



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO SUDOESTE DA BAHIA**  
**DEPARTAMENTO DE SAÚDE**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM E SAÚDE**  
**NÍVEL DE MESTRADO ACADÊMICO**

**INGRID SAMPAIO SOUZA**

**PERCEPÇÕES DE PROFESSORES DA REDE PÚBLICA DE ENSINO SOBRE  
CONDIÇÕES DE TRABALHO E SAÚDE VOCAL: REFLEXÕES PARA O  
PROCESSO DE FORMAÇÃO DOCENTE.**

**JEQUIÉ/BA**

**2021**

**INGRID SAMPAIO SOUZA**

**PERCEPÇÕES DE PROFESSORES DA REDE PÚBLICA SOBRE CONDIÇÕES DE  
TRABALHO E SAÚDE VOCAL: REFLEXÕES PARA O PROCESSO DE  
FORMAÇÃO DOCENTE.**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde (PPGES) da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), área de concentração Saúde Pública, para apreciação e julgamento da banca examinadora.

**ORIENTADORA:** Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Alba Benemérita  
Alves Vilela

**LINHA DE PESQUISA:** Educação, Saúde e  
Sociedade

**JEQUIE - BA**

**2021**

## FICHA CATALOGRÁFICA

S729p Souza, Ingrid Sampaio.

Percepções de professores da rede pública sobre condições de trabalho e saúde vocal: reflexões para o processo de formação docente / Ingrid Sampaio Souza.- Jequié, 2021.  
89f.

(Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB, sob orientação da Profa. Dra. Alba Benemérita Alves Vilela)

1.Voz 2.Distúrbios da voz 3.Saúde do trabalhador 4.Educação em saúde 5.Docentes 6.Pessoal de educação 7.Ensino I.Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia II.Título

Rafaella Cância Portela de Sousa - CRB 5/1710. Bibliotecária – UESB - Jequié

## FOLHA DE APROVAÇÃO



---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Alba Benemérita Alves Vilela  
Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB  
Orientadora e Presidente da Banca de Defesa



---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Maria Lúcia Vaz Masson  
Universidade Federal da Bahia – UFBA  
Programa de Pós-Graduação em Saúde, Ambiente e Trabalho  
Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação



---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Maria Francisca de Paula Soares  
Universidade Federal da Bahia – UFBA

## **AGRADECIMENTO ESPECIAL**

### **À CAPES**

À Fundação CAPES – Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – os agradecimentos especiais, pela concessão de bolsa de estudo, durante o desenvolvimento desta pesquisa.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por sua generosidade em cuidar de mim, pela força e perseverança que me foram concedidos nesta fase final da elaboração dos artigos, diante de tantos obstáculos.

Gratidão à minha Mãezinha e ao meu Padrasto Jilberto Francisco, por todo amor, cuidado, aconchego, pelos lanchinhos e mimos que recebi para que nada me tirasse do foco durante a escrita da dissertação. Vocês foram fortaleza para mim! Obrigada por tudo! Amo vocês!

À minha Madrinha Nilza, pelo amor e pela torcida. Sei que a senhora fica feliz com cada conquista minha e deseja que eu tenha paz! Agora me sinto em paz, minha Dinha! Te amo!

Agradeço à Aline Sarmiento, minha prima amada, que sempre está intercessão e está ao meu lado em todos os momentos. Muito amor por você, Line!

Agradeço à Rosângela Lessa e à Jeorgia Alves, por serem luz em minha vida, pela amizade sincera, pelas palavras que sempre me enchem de entusiasmo, pelas contribuições científicas tão valiosas. Amo vocês!

Gratidão infinita à minha Orientadora Alba Vilela, por ter aceitado estudar uma temática da minha área de atuação. Obrigada por ser tão humana e transmitir tranquilidade, mesmo nos momentos de “turbulência” e correria. Gratidão por suas contribuições, ensinamentos e também pela paciência.

Agradeço à Professora Juliana Machado, pelas contribuições, disponibilidade e por ter iluminado meus pensamentos após a análise dos dados.

Agradeço à Professora Rita Boery. Recordo-me que a senhora me acolheu no grupo “Saúde e Qualidade de Vida” e do quanto aquela experiência foi crucial para que eu me imaginasse um dia como Docente.

Deixo minha gratidão também às Professoras Maria Lúcia Masson e Maria Francisca Soares, pelas contribuições científicas e pelo aprendizado que me proporcionaram durante a graduação na UFBA. Jamais irei esquecer de quanto foi linda a experiência de tê-las como professoras e que, a partir disso, o meu amor pela área de Voz só aumentou.

Nessa caminhada pelo Mestrado, conheci pessoas incríveis, colegas queridos, que tenho vontade de abraçar agora. Gratidão por tudo, meus amores! Assim como a cada professor que deixou sua marca e seus ensinamentos, os quais, com certeza, me fizeram amadurecer profissionalmente. Obrigada!

Gratidão aos meus pacientes queridos, pela compreensão e sentimentos positivos enviados.

À Ítalo Chaves, Neuziele (Binha) Miranda e Emily, gratidão pelo auxílio! Vocês também foram fundamentais nesse processo!

Dedico esta pesquisa aos professores da cidade de Jequié (BA). Eles que constituem a categoria profissional responsável pela formação de todos os outros profissionais, mas nem sempre são valorizados. Deixo aqui minha admiração e respeito a vocês! E espero que esse estudo consiga garantir notoriedade a cada uma de suas falas e proporcionar frutos para a categoria no Município de Jequié.

## RESUMO

**Objetivo:** Analisar a percepção de professores acerca das condições de trabalho e saúde vocal no exercício da profissão, buscando reflexões sobre questões ocupacionais e de formação docente. **Método:** estudo observacional, de corte transversal com abordagem qualitativa, realizado com amostra de 22 professores da Rede Pública de um Município no interior na Bahia. Foi utilizada entrevista semiestruturada, com questões norteadoras e discursivas. Os discursos foram gravados, transcritos na íntegra, sendo os conteúdos textuais processados no *software* IRAMUTEQ e analisados por meio da técnica de Classificação Hierárquica Descendente. **Resultados:** Primeiramente o *corpus* foi dividido em 2 subgrupos (eixos 1 e 2). O Eixo 1 fez referência à influência das condições de trabalho para a saúde vocal dos professores, com sua respectiva classe, e o eixo 2 fez referência à inserção de informações e práticas de saúde vocal na formação e exercício profissional, com as classes temáticas. **Conclusão:** Professores relataram maiores dificuldades com infraestrutura e recursos pedagógicos. O estresse foi destacado por eles como um fator que piora a voz e o exercício profissional. As práticas de autocuidado mais relatadas foram ingestão de água e caminhada. Professores se colocaram como carentes de cuidados e informações acerca da saúde vocal. É preciso ampliar as reflexões sobre o contexto ocupacional de docentes, bem como garantir visibilidade aos discursos dos professores, não somente no campo científico, mas também dialogando com a Gestão Municipal, a fim de possibilitar discussões ações no âmbito da Educação em Saúde.

**Palavras-chave:** voz, distúrbios da voz, saúde do trabalhador, educação em saúde, docentes, pessoal de educação, ensino.

## ABSTRACT

**Objective:** To analyze the perception of teachers about working conditions and vocal health in the exercise of their profession, seeking reflections on occupational issues and teacher education. **Method:** Observational, cross-sectional study with a qualitative approach, carried out with a sample of 22 teachers from the Public Schools of a municipality in the interior of Bahia state, Brazil. Semi-structured interviews with guiding and discursive questions were used. The speeches were recorded, transcribed in full and the textual contents were processed in the IRAMUTEQ software and analyzed using the Descending Hierarchical Classification technique. **Results:** First, the *corpus* was divided into 2 subgroups (axes 1 and 2). Axis 1 refers to the influence of working conditions on the vocal health of teachers, with their respective class, and Axis 2 refers to the insertion of information and vocal health practices in professional training and exercise, with thematic classes. **Conclusion:** Teachers reported greater difficulties with infrastructure and pedagogical resources, stress was highlighted by them as a factor that worsens their voice and professional practice, the most reported self-care practices were water intake and walking, teachers considered themselves in need of care and information about vocal health. It is necessary to broaden the reflections on the occupational context of teachers, as well as guaranteeing visibility to the teachers' speeches not only in the scientific field, but also in dialogue with the Municipal Management, in order to enable discussions on actions within the scope of Health Education.

**Keywords:** voice, voice disorders, occupational health, health education, teachers, education personnel, teaching.

## **LISTA DE FIGURAS**

**FIGURA 1.** Distribuição das classes temáticas em eixos, de acordo com a Classificação Hierárquica Descendente (CHD).

## **LISTA DE SIGLAS**

**DVRT**- Distúrbio de Voz Relacionado ao Trabalho

**QVV** - Qualidade de Vida em Voz

**DSS** - Determinantes Sociais em Saúde

**CHD** - Classificação Hierárquica Descendente

**UCI** - Unidade de Contexto Inicial

**UCE** - Unidades de Contexto Elementar

## SUMÁRIO

<b>1 Introdução</b>	14
<b>2 Revisão de Literatura</b>	16
<b>3 Materiais e Métodos</b>	20
3.1 Tipo de Estudo	20
3.2 Campo e Período da pesquisa	20
3.3 Participantes da pesquisa	20
3.4 Técnicas e instrumentos para coleta de dados	21
3.5 Procedimento para coleta de dados	21
3.6 Análise de dados	22
3.7 Questões éticas	23
<b>4 Resultados e Discussão</b>	24
4.1 Primeiro Manuscrito – PERCEPÇÕES DAS CONDIÇÕES DE TRABALHO E SAÚDE VOCAL DO PROFESSOR COM O USO DO <i>SOFTWARE</i> IRAMUTEQ	24
4.2 Segundo Manuscrito – A VOZ DE PROFESSORES DA REDE PÚBLICA DE ENSINO: REFLEXÕES PARA O PROCESSO DE FORMAÇÃO DOCENTE	47
<b>5 Conclusão</b>	75
<b>6 Referências</b>	76
<b>7 Apêndice (s)</b>	
7.1 Apêndice A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	79
7.2 Apêndice B – ROTEIRO DE ENTREVISTA	82
<b>8. Anexo (s)</b>	84
8.1 Anexo 1 – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP	84

## 1 INTRODUÇÃO

De acordo com Pinto; Furck (1988), Penteado; Shun; Silva (2005), Moura (2009), Fantini; Ferreira; Trenche (2011) existe uma aproximação entre as áreas de Fonoaudiologia e Educação, uma vez que o educador é considerado um dos profissionais que utilizam a voz como instrumento de trabalho, e tanto a Fonoaudiologia quanto a Educação envolvem pessoas que interagem no meio social. Para os referidos autores, a comunicação representa uma ferramenta que permite a interação entre os grupos. Contudo, se esta comunicação falha, surge uma série de problemas. Portanto, o educador precisa ter acesso a informações que contribuam para a manutenção da sua saúde em geral, inclusive da saúde vocal.

Nesse sentido, Moura (2009) e Aoki (2019) destacam que estudos com a temática “formação de professores” evidenciam que o conhecimento da voz e o cuidado com a saúde são fundamentais para a atuação em sala de aula, uma vez que muitos processos de trabalho têm se tornado adoecedores. Logo, de acordo com os autores supracitados, discutir formação docente envolve muito mais do que culpabilizar o professor ou repensar as matrizes curriculares dos cursos e quais os cuidados com a saúde são necessários para o exercício da profissão docente.

Ao se falar sobre saúde vocal no processo de formação de professores, vale ressaltar a importância do reconhecimento do distúrbio de voz (disfonia) como doença relacionada ao trabalho. As discussões a respeito deste assunto ainda são vigentes no campo científico e entre as diversas categorias de profissionais da voz (MASSON, 2019).

Logo, o reconhecimento do distúrbio de voz relacionado ao trabalho (DVRT) tornaria mais fácil a notificação de tal agravo nos sistemas de informação em saúde e o planejamento de políticas de saúde relacionadas à prevenção das disfonias e promoção de saúde (BRASIL, 2018; SOUZA; PENHA, 2016; MASSON et. al, 2019; MASSON et. al, 2020). De acordo com Masson et. al, (2019) e Masson et. al, (2020), a notificação do DVRT envolve três aspectos: o reconhecimento do distúrbio como doença relacionada ao trabalho (inclusão na lista do Ministério da Saúde), notificação para o planejamento de

políticas públicas e benefícios ao trabalhador acometido (Previdência Social). Nesse sentido, é importante destacar que o DVRT chegou a entrar na lista de doenças relacionadas ao trabalho (LDRT), mas apenas por um dia, sendo revogada no dia seguinte por meio da Portaria GM/MS nº 2.345/2020 (BRASIL, 2020).

Ainda a respeito da formação, entende-se que conhecer hábitos vocais saudáveis, ainda que seja na graduação, pode não solucionar a problemática na qual o professor está envolvido. Buss; Filho (2007) asseveram que é preciso levar em consideração a necessidade de distanciamento do modelo biomédico, o qual visa à identificação de patologias de uma forma unicausal, centrado no mecanicismo e no tecnicismo.

Por outro lado, é preciso compreender sobre os Determinantes Sociais em Saúde (DSS), visto que o processo de adoecimento do professor envolve múltiplas causas. Portanto, refletir sobre as práticas de autocuidado, a partir de uma lógica unicausal, não possibilita mudanças na forma de conceber os fenômenos estudados (BUSS; FILHO, 2007).

Nesse sentido, em se tratando do universo de educadores/professores, é necessário pensar a saúde de forma ampliada, refletir sobre as condições de trabalho envolvidas no exercício profissional, bem como sobre saúde vocal, uma vez que os estudos evidenciam que o professor é o profissional da voz que mais adoece e mais apresenta sintomas vocais, sendo que tais sintomas geralmente estabelecem relação com as condições ocupacionais e processos de trabalho envolvidos, além da interferência dos fatores individuais (BRASIL, 2018; MEDEIROS; VIEIRA, 2019).

Por fim, entende-se que refletir sobre saúde do professor, formação docente, voz do professor – entendendo a voz aqui como instrumento de trabalho – implica levar em consideração as condições do ambiente e organização do trabalho desse professor, recursos pedagógicos, formação profissional associadas a ações de vigilância e educação em saúde, pois o professor já concebe a escola como espaço adoecedor, percebe as dificuldades no ambiente de trabalho, bem como os impactos para a sua saúde geral e vocal. Portanto, faz-se necessário a elaboração de estratégias que sejam concretas e que possam contribuir para um ambiente de trabalho mais saudável. Neste sentido, o presente

estudo objetiva averiguar as percepções de professores da rede pública acerca das condições de trabalho e saúde vocal.

## 2. REVISÃO DE LITERATURA

O ser humano comunica-se de diferentes maneiras, seja por meio da voz, de palavras, ideias, vestimenta, comportamentos nos diversos contextos (ambiente de trabalho, familiar, entre amigos), sendo inúmeros os recursos que permitem uma comunicação mais efetiva (KYRILLOS et al., 2017).

Existe todo um contexto que torna o sujeito um bom comunicador ou não, sendo que o comportamento comunicativo pode ser modificado devido às emoções, ansiedade, estresse, com efeitos no corpo, na expressão facial, na fala, na voz (alterações de ressonância, modulação, articulação e elevação do *pitch*), os quais comprometem não somente a comunicação ou a atividade profissional (no caso de quem utiliza a voz como instrumento de trabalho), mas também a qualidade de vida relacionada à voz (KYRILLOS et. al, 2017; ANHOQUE; ALMEIDA, 2017).

Em se tratando da voz, Medrado; Ferreira; Behlau (2005) afirmam que ela identifica os sujeitos, sendo que as impressões gráficas da fala (impressões vocais) os caracterizam e podem, inclusive, ser mais confiáveis. A voz, de acordo com os referidos autores, pode ser culturalmente determinada e possui também aspectos psicológicos. Para o professor, a voz é um recurso precioso, visto que por meio dela exerce sua função de educar e partilhar o conhecimento.

Estudos apontam a existência de dificuldades na comunicação e alterações vocais, sejam elas oriundas do próprio aparelho fonador ou provenientes de alterações em outros órgãos e sistemas. Em se tratando da população docente, pode também ocorrer o surgimento de lesões laríngeas devido ao uso intenso da voz ou alterações vocais devido a alterações endócrinas, metabólicas, gastrointestinais, neurológicas, respiratórias, bem como cânceres de cabeça e pescoço. Há ainda casos de presença de sintoma vocal (disfonias psicogênicas) e ausência de qualquer problema orgânico (GUNES, 2018; KARLSSON, 2018; MOREIRA, 2013; RIBEIRO, 2014; PENHA; SOUZA, 2016; CRISÓSTOMO, 2017).

Nessa perspectiva, as pessoas apresentam disfonias ao longo da vida, as quais podem ter grande repercussão e tornarem-se crônicas. Portanto, não é o trabalho que vai

estabelecer a duração e importância da disfonia. Mas o que se pretende aqui discutir é que se a voz deixa de funcionar e existem influências do contexto ocupacional, a repercussão é maior. Nesse caso, fala-se a respeito do Distúrbio de Voz Relacionado ao Trabalho (DVRT) – qualquer alteração vocal que tenha como principais desencadeadores e/ou potencializadores os fatores relacionados ao trabalho, mesmo que não exista lesão laríngea instalada (BRASIL, 2018).

Estudos ressaltam a interferência de fatores como: demanda vocal intensa, falta de conhecimento sobre o aparelho fonador, ausência de preparo vocal específico, aspectos emocionais, condições e organização do trabalho, tempo de atuação e uso profissional, sendo que tudo isso conduz à ideia de que uma alteração vocal somada a condições ocupacionais desfavoráveis podem gerar impacto negativo na rotina dos profissionais da voz (ASHA, 2003; ROMAK et. al, 2013; RIBEIRO; CIELO et. al, 2015; HUNTER et.al, 2020).

Fabrizio et. al (2010) e Oliveira (2016) admitem serem os professores os profissionais da voz que apresentam maior prevalência de sintomas vocais, os quais, por possuírem uma demanda vocal, física e emocional exagerada, percebem interferências desses fatores na qualidade de vida. Nesse contexto, a produção vocal pode ser afetada pelo estado emocional/psicológico do sujeito, assim como a presença de alterações vocais também pode afetar de forma significativa o bem-estar e a saúde do paciente, ocasionando redução da qualidade de vida e, conseqüentemente, aumento nos escores de depressão.

Em contrapartida, estudos desenvolvidos por Fabrizio, Kasama e Martinez (2010); Oliveira et. al (2013) destacam que é comum a presença de alterações vocais em sujeitos que não utilizam a voz como instrumento de trabalho, mas que apresentam tendência a desenvolver uma disfonia, seja por abuso vocal, fatores emocionais, culturais, seja por alterações endócrinas, neurológicas, gastrointestinais, respiratórias, câncer de cabeça e pescoço (laringectomias, tireoidectomias, entre outros).

Professores têm aproximadamente duas vezes mais alterações vocais do que sujeitos que não são professores, e, além dos riscos inerentes à própria profissão (riscos ergonômicos, psicossociais), outro fator que pode contribuir para a elevada prevalência de

disfonia em professores é o predomínio de mulheres ocupando os espaços da docência, uma vez que este indivíduos gênero apresenta maiores chances de desenvolver alteração vocal, por conta da configuração anatômica e das proporções glóticas da laringe feminina (CUTIVA et. al, 2013; MARTINS et. al, 2014; SILVA et. al, 2016; ABOU- RAFÉE et al, 2018; JESUS et. al, 2019).

Ainda nessa perspectiva, estudo epidemiológico realizado por Behlau; Zambon; Guerrieri; Roy (2012) com a participação de 3.265 pessoas – sendo 1.651 professores e 1.614 não professores – recrutados nos 27 estados brasileiros, demonstrou que o ensino na escola é uma ocupação de alto risco para o desenvolvimento de distúrbios da voz, os quais contribuem para a redução do desempenho e frequência no trabalho, levando muitos professores brasileiros a pensar em mudar de profissão no futuro por causa de sua voz.

Estudo de caráter reflexivo de Oliveira (2013), com o objetivo de contribuir para a formação inicial e continuada do professor, traz que um problema vocal pode comprometer o desempenho do indivíduo no seu dia a dia, nas atividades profissionais e na vida pessoal. Já o estudo realizado por Souza, Penha (2016), com objetivo de verificar a relação entre o tempo de serviço e a qualidade de vida em voz de um grupo de professores universitários, em que foi aplicado o protocolo de qualidade de vida em voz (QVV), o domínio físico deste instrumento se mostrou mais afetado em professores com queixa vocal. No que tange à relação entre o tempo de serviço e os domínios da Qualidade de Vida em Voz, observou-se funcionamento físico mais comprometido, contudo, não houve relação entre o tempo de serviço e a qualidade de vida em voz do grupo de docentes investigados.

Estudo desenvolvido por Servilha et. al (2014), CIELO et. al (2015) com professores mostram que as queixas vocais mais comuns são: rouquidão, afonia, perda da voz, cansaço e fadiga vocal, garganta seca, dor na região da garganta, pigarro e variação na emissão vocal. Análises específicas das vozes evidenciam que normalmente o sujeito disfônico apresenta voz sem projeção, padrão respiratório alterado, hipertensão da musculatura cervical, alteração de *pitch*, agudizando no momento do grito, e ainda de

acordo com Brasil (2018), podendo estar associadas à ansiedade e estresse, dentre outros problemas de saúde.

Anhoque, Almeida (2017) e Samlan (2018) consideram que, no caso dos professores, para além da alteração vocal, predomina o estresse por frustração profissional, falta de reconhecimento social, aspectos socioculturais, baixa remuneração, podendo levar a quadros de disfonia por fatores psicológicos.

No que tange aos cuidados necessários para se ter uma vida e voz mais saudável, Oliveira (2013) afirma que, geralmente, os profissionais não refletem sobre a importância da voz, não buscam cuidados nem conhecem o aparelho fonador, e só passam a perceber sua voz quando surgem sintomas como: rouquidão, cansaço ao falar, falhas na voz, pigarro, perda da voz ou quando precisa ser afastado das atividades em que a voz é utilizada de forma intensa.

Diante disso, Servilha (2014) traz que é de suma importância pensar na prática pedagógica dos professores, considerando o seu processo de formação inicial (período de graduação), bem como nos determinantes sociais em saúde (DSS) discutidos por Buss & Filho (2007), sejam eles professores da rede pública ou privada, educação básica ou ensino superior. Neste sentido, Moura (2017) ressalta que o professor da rede pública está exposto a condições de trabalho muito mais desfavoráveis (infraestrutura ruim, ausência de recursos pedagógicos, problemas com ventilação, exposição a poeira, salas lotadas, entre outros).

Nota-se que a voz como instrumento de trabalho dos docentes consiste em um conteúdo ainda ausente ou pouco explorado na fase de formação (SERVILHA, 2014; MOURA, 2017; BUSS; FILHO, 2007; MASSON et. al, 2013). Assim, de acordo com Moura (2017), faz-se necessário refletir sobre a formação inicial dos professores, uma vez que eles têm saído das universidades sem um conhecimento mínimo acerca dos cuidados com a voz.

Em suma, entende-se que a mudança de hábitos, seja após o professor ter acesso a determinadas informações ou não, jamais será suficiente para modificar uma realidade centrada no adoecimento, ainda mais se tratando da figura do professor. É preciso que

haja diálogo entre as ciências sociais e as ciências da vida, bem como ações, em articuladas com a Gestão local, a fim de minimizar os impactos das condições ocupacionais para a vida do professor. Este diálogo, a nível macro e a existência de ações efetivas voltadas para essa população, provavelmente reduziria a culpabilização da vítima pelo seu processo de adoecimento.

### 3. MATERIAIS E MÉTODOS

#### 3.1 TIPO DE PESQUISA

Trata-se de um estudo observacional, de corte transversal, com abordagem qualitativa, sendo utilizado um roteiro de entrevista semiestruturada, com duração de 30/40 minutos, de forma remota (Plataforma *Google Meet*). As falas dos participantes foram gravadas para posterior transcrição e análise.

#### 3.2 LOCAL E PERÍODO DA PESQUISA

A pesquisa foi realizada do período de dezembro de 2020 a julho de 2021, com uma amostra formada por 22 professores que lecionam no Município de Jequié, sendo 20 professores da Rede Pública Municipal e 2 da Rede Estadual de Ensino.

#### 3.3 PARTICIPANTES DA PESQUISA

A escolha dos participantes da pesquisa ocorreu por conveniência, sendo realizado contato com a coordenação de escolas da Rede Municipal, porém, apenas duas escolas se colocaram à disposição. Nas duas escolas, a pesquisadora teve a oportunidade de participar da jornada pedagógica, explicar a proposta do estudo aos professores, bem como formalizar o convite para participação na pesquisa. Posteriormente, foi realizado contato com os professores por meio de telefone, mas muitos se recusaram a participar do estudo devido à Pandemia do COVID – 19, motivos pessoais e processo de transição de gestão vivenciada no Município, o que gerou encerramento dos contratos de trabalho dos professores não efetivos.

Diante desse cenário, conseguir participantes para essa pesquisa foi um desafio. Por isso, foi necessário fazer contato com professores de escolas diferentes para não prejudicar o andamento da pesquisa.

### 3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS

Como técnica para coleta de dados foi utilizada a entrevista semiestruturada, com perguntas discursivas norteadoras, sendo que quando os participantes fizeram fuga do tema, a pesquisadora os auxiliou fazendo intervenções para rememorar o foco da questão. Cumpre ressaltar que esse resgate do questionamento original não se tratou de indução de respostas. Porquanto, as falas dos participantes não foram silenciadas nem suprimidas, pois essas intervenções foram realizadas apenas após a conclusão do raciocínio do entrevistado.

Para caracterizar os participantes, foi utilizado roteiro contendo aspectos sociodemográficos. O roteiro de perguntas também envolveu as seguintes temáticas: condições e ambiente de trabalho do professor, organização do trabalho, práticas de autocuidado, conhecimentos sobre saúde vocal, entre outras.

As respostas dos participantes nortearam a formação de dois eixos, sendo o eixo 1 “Influências das condições de trabalho para a saúde vocal de professores” e o eixo 2 “Inserção de informações e práticas de saúde vocal no processo de formação e exercício profissional”.

### 3.5 PROCEDIMENTOS PARA COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi realizada de forma remota, individual, sendo o horário agendado com antecedência, de acordo com a disponibilidade dos professores. Foi utilizado um gravador de áudio para gravação das falas dos docentes. As gravações

tiveram duração média de 30/40 minutos. Posteriormente foram realizadas as transcrições, para posterior análise das falas.

#### 4.6 ANÁLISE DE DADOS

As entrevistas foram transcritas na íntegra, para posterior organização do *corpus* textual, sendo as falas da pesquisadora suprimidas. O *corpus* textual foi elaborado, seguindo as normas e o manual do *software* IRAMUTEQ, objetivando um maior aproveitamento dos segmentos de texto. O *corpus* foi formado por 22 entrevistas e o *software* IRAMUTEQ foi utilizado para realização da análise lexical. Convém ressaltar que esse *software* permite a codificação, organização e separação de informações, viabilizando uma localização mais rápida dos segmentos de texto utilizados na escrita qualitativa (CAMARGO; JUSTO, 2013; SOUZA et. al, 2018).

Os textos foram analisados por meio da classificação hierárquica descendente (CHD), sendo que esta não é a única forma de análise – existe também a análise de similitude e nuvem de palavras, mas o presente estudo utilizou a CHD para o processamento dos dados. Essa interface do *software* IRAMUTEQ recupera os segmentos de texto e possibilita a associação de cada segmento, tendo o *corpus* original como base. Isso permite reunir palavras estatisticamente significativas, bem como a análise qualitativa dos dados.

Desse modo, cada entrevista representa uma Unidade de Contexto Inicial (UCI) e é transformada em Unidades de Contexto Elementares (UCE). Utilizou-se o teste de qui-quadrado, sendo criado um dicionário de palavras (aquelas mais importantes, que tiveram maior ocorrência e sustentaram o *corpus* ), verificando-se a associação da UCE com as classes temáticas, sendo que quanto maior o valor, maior é a associação entre elas (CAMARGO; JUSTO, 2013; SOUZA et. al, 2018).

#### 4.7 QUESTÕES ÉTICAS

A presente pesquisa atende às Resoluções nº 466/2012 e nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, que normatiza a pesquisa envolvendo seres humanos, e foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia sob parecer nº 4.304.640e CAAE: 29433720.3.0000.0055.

Antes de iniciar o processo de coleta de dados, os participantes foram esclarecidos a respeito dos objetivos da pesquisa, sendo que todos concordaram em fazer parte do estudo e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido – TCLE – (apêndice A) em duas vias, sendo que uma via ficou com os participantes e outra com a pesquisadora.

## 5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

### PRIMEIRO MANUSCRITO

O manuscrito será submetido à *Communication Disorders, Audiology and Swallowing* (CODAS) e foi elaborado conforme as instruções aos autores, disponíveis no link:

<https://www.codas.org.br/instructions>

### PERCEPÇÕES DAS CONDIÇÕES DE TRABALHO E SAÚDE VOCAL DO

### PROFESSOR

### PERCEPTIONS OF THE WORKING CONDITIONS AND VOCAL HEALTH OF THE

### TEACHER

#### RESUMO

**Objetivo:** Analisar a percepção de professores acerca das condições de trabalho e saúde vocal no exercício da profissão. **Método:** trata-se de um estudo observacional, de corte transversal com abordagem qualitativa, realizado com amostra de 22 professores de um município no interior da Bahia. Foi realizada entrevista semiestruturada com questões norteadoras. Os discursos foram gravados, transcritos na íntegra e os conteúdos textuais foram processados no *software* IRAMUTEQ e analisados por meio da técnica de Classificação Hierárquica Descendente. **Resultados:** Evidenciou-se que aspectos como infraestrutura e recursos pedagógicos para a partilha do conhecimento foram relatados pelos professores como as maiores dificuldades no exercício da profissão e que interferem na saúde vocal. **Conclusão:** É preciso ampliar as reflexões sobre o contexto ocupacional de docentes, bem como garantir notoriedade aos discursos dos professores, não somente no campo científico, mas também dialogando com a Gestão Municipal, a fim de possibilitar discussões no âmbito da Educação em Saúde.

Palavras-chave: docentes; voz; saúde do trabalhador; distúrbios da voz; educação em saúde.

#### ABSTRACT

**Objective:** To analyze the conception of teachers about working conditions and vocal health in the exercise of their profession. **Method:** this is a qualitative study, carried out with a sample of

22 teachers from a municipality in the interior of Bahia. A semi-structured interview was carried out with guiding questions. The speeches were recorded, transcribed in full and the textual contents were processed in the IRAMUTEQ software and analyzed using the Descending Hierarchical Classification technique. **Results:** It was evident that aspects such as infrastructure and pedagogical resources for sharing knowledge were reported by teachers as the greatest difficulties in exercising the profession and interfering with vocal health. **Conclusion:** It is necessary to broaden the reflections on the occupational context of teachers, as well as ensure visibility to the teachers' speeches not only in the scientific field but also in dialogue with the Municipal Management, in order to enable discussions in the context of Health Education.

Keywords: teachers; voice; Worker's health; voice disorders; Health education.

## INTRODUÇÃO

A voz consiste na principal ferramenta de trabalho do professor e a associação entre uso vocal intenso, questões individuais, ambientais e da própria organização do trabalho tornam os docentes mais suscetíveis ao desenvolvimento de disfonias <sup>(1)</sup>. O termo disfonia faz referência a um sintoma, que envolve qualquer dificuldade na emissão vocal que impossibilite a produção natural da voz <sup>(2)</sup>.

Nesse sentido, no âmbito da saúde do trabalhador, muitas doenças/agravos têm sido estudadas, a exemplo do distúrbio de voz relacionado ao trabalho (DVRT), que consiste no agravo que surge lentamente, sem apresentar sinais e sintomas graves inicialmente e tende a ser progressivo, bem como está relacionado a condições do ambiente e organização do trabalho. Além disso, vale ressaltar que, nos últimos anos, observa-se um aumento na frequência de agravos vocais entre categorias profissionais que utilizam a voz como instrumento de trabalho <sup>(3)</sup>. Dentre essas categorias, o professor é o que apresenta maior prevalência de distúrbios vocais, como evidencia a literatura <sup>(4)</sup>.

Ainda a respeito do DVRT, este distúrbio consiste em uma disfonia, que estabelece relação com a atividade profissional desempenhada, o qual prejudica a comunicação, ainda que não haja lesão laríngea estabelecida <sup>(5)</sup>.

Portanto, é preciso levar em consideração que a disfonia em professores representa um processo de adoecimento de caráter coletivo, já que não se trata de uma alteração vocal que ocorre com todo sujeito e em qualquer fase da vida, mas tem como determinantes os processos e a organização de trabalho e as condições do ambiente. Desse modo, torna-se importante garantir ênfase à voz do professor e às experiências e dificuldades vivenciadas por ele no exercício profissional, expressadas a partir deste instrumento de trabalho tão valioso que é a voz <sup>(33)</sup>.

Por isso, o presente estudo objetiva analisar a percepção de professores da Rede Pública de Ensino, na cidade de Jequié (Bahia) acerca das condições de trabalho e saúde vocal no exercício da profissão.

## MÉTODOS

### **Tipo de estudo**

Estudo observacional, de corte transversal, desenvolvido a partir de entrevistas semiestruturadas, realizadas por meio da Plataforma *Google Meet*, com duração de 30 a 40 minutos. As entrevistas foram gravadas para posterior transcrição das falas e elaboração do *corpus* textual e análise.

### **Abordagem do estudo**

Abordagem qualitativa.

### **Cenário e participantes**

A amostra foi composta por 22 professores, sendo 2 da Rede Estadual de Ensino e 20 da Rede Municipal Jequié. Os critérios de inclusão consistem em: ser professor da rede pública e/ou

privada (desde que já tenha atuado na Rede Pública), ter vínculo com o Município de Jequié e disponibilidade para realizar a entrevista de forma remota.

Os participantes da pesquisa foram professores da Rede Pública Municipal e Estadual, que lecionavam para a educação infantil, incluindo aqueles que atuam no atendimento educacional especializado (AEE) e Ensino Fundamental – lembrando que alguns professores atuam na Educação de Jovens e Adultos (EJA). A seleção dos participantes foi realizada por conveniência. Inicialmente, estabeleceu-se contato com escolas da Rede Municipal, a fim de explicar a proposta do estudo, apresentando assim o convite para participação na pesquisa. Foram disponibilizados os horários, de acordo com a possibilidade de cada professor.

Com a primeira escola contactada foi possível dialogar com os professores presencialmente em uma jornada pedagógica. Com a segunda escola esse contato foi possível de forma remota, também em uma jornada pedagógica.

Devido ao início da Pandemia do COVID-19, muitos professores se recusaram a participar da pesquisa, ainda que fosse realizada de forma remota. Por isso, houve a necessidade de buscar contato com professores de escolas diferentes (8 dentre as 27 escolas do Município), para não prejudicar o andamento da pesquisa, bem como foi necessário incluir no estudo dois professores da Rede Estadual, já que demonstraram interesse em contribuir com a pesquisa, o que tornou o grupo bastante heterogêneo, e ao mesmo tempo foi importante, visto que foi possível perceber a mesma realidade em outras escolas.

### **Coleta de dados**

A coleta de dados ocorreu no período de dezembro de 2020 a julho de 2021, por meio de entrevista semiestruturada, contendo aspectos sociodemográficos (idade, cor, estado civil, situação econômica), a fim de caracterizar os participantes, e um roteiro com perguntas que nortearam as temáticas “Influências das condições de trabalho para a saúde vocal de professores”

e “Inserção de informações e práticas de saúde vocal no processo de formação e exercício profissional”. As entrevistas foram realizadas pela pesquisadora, de forma remota, individualmente, por meio de gravador de áudio, com duração média de 40 minutos, todos os aspectos éticos e de sigilo foram respeitados. Nesse interim, a saturação teórica das entrevistas ocorreu a partir da 18ª entrevista, quando observou-se que os conteúdos sobre o objeto estavam se repetindo e não apresentaram novas ocorrências, entretanto, foram realizadas mais quatro, entrevistas no intuito de reforçar esta percepção.

O tempo de coleta foi prolongado devido à dificuldade para conseguir captar os participantes de pesquisa, devido à Pandemia do Covid-19, e também pelas questões políticas vivenciadas no Município.

### **Análise e tratamento dos dados**

As entrevistas foram transcritas na íntegra, com supressão das falas da pesquisadora, organizadas e salvas em arquivo compatível ao *open office*. O *corpus* constou de 22 entrevistas. Para a análise lexical utilizou-se o *software* IRAMUTEQ (*Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*), 0.7 alpha2, criado por Pierre Ratinaud, desenvolvido na linguagem *Python* que utiliza funcionalidades providas pelo *software* estatístico R. O *software* é gratuito e com fonte aberta permitindo realizar processamentos e análises estatísticas sobre o *corpus* textual, tabelas, indivíduos e palavras <sup>(6)</sup>.

Para o processamento dos dados foi utilizado o método de Classificação Hierárquica Descendente (CHD). Essa interface possibilitou a recuperação dos segmentos de textos e a associação de cada um, tomando como base o *corpus* original, viabilizando o agrupamento das palavras estatisticamente significativas e a análise qualitativa dos dados. Assim, cada entrevista consistiu em Unidade de Contexto Inicial (UCI) e foi transformada em Unidades de Contexto

Elementares (UCE). O teste de qui-quadrado foi utilizado para verificar a associação da UCE juntamente com as classes temáticas, sendo que quanto mais alto o valor da UCE considera-se a associação entre as classes. Os resultados garantiram também segmentos de texto mais predominantes de cada classe. Na CHD foi demonstrada a análise dos dados a partir do dendograma que apresenta as relações entre as classes <sup>(6)</sup>.

O *corpus* de análise foi composto de 22 linhas correspondentes às entrevistas, processadas e analisadas pelo software em um tempo de 22 segundos. Desta forma, a partir dos conteúdos extraídos das falas dos professores foram realizadas interpretações qualitativas com base em referenciais sobre o Distúrbio de Voz Relacionado ao Trabalho (DVRT), a fim de melhor compreender o DVRT.

### **Aspectos éticos**

O estudo cumpriu as Resoluções nº 466/2012 (7) e nº 510/2016 (8) do Conselho Nacional de Saúde, que formalizou a pesquisa com seres humanos, foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, sob parecer nº 4.304.640e CAAE: 29433720.3.0000.0055.

Os participantes do estudo aceitaram participar de forma voluntária e foram informados acerca dos objetivos, justificativa, riscos e benefícios da pesquisa, bem como sobre a garantia do seu sigilo e anonimato, por meio de leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. As falas dos participantes foram identificadas pela sigla PRO acrescidas do número arábico correspondente à ordem das entrevistas (PRO 01; PRO 02 seguindo esta mesma lógica), com a finalidade de manter o anonimato do participante.

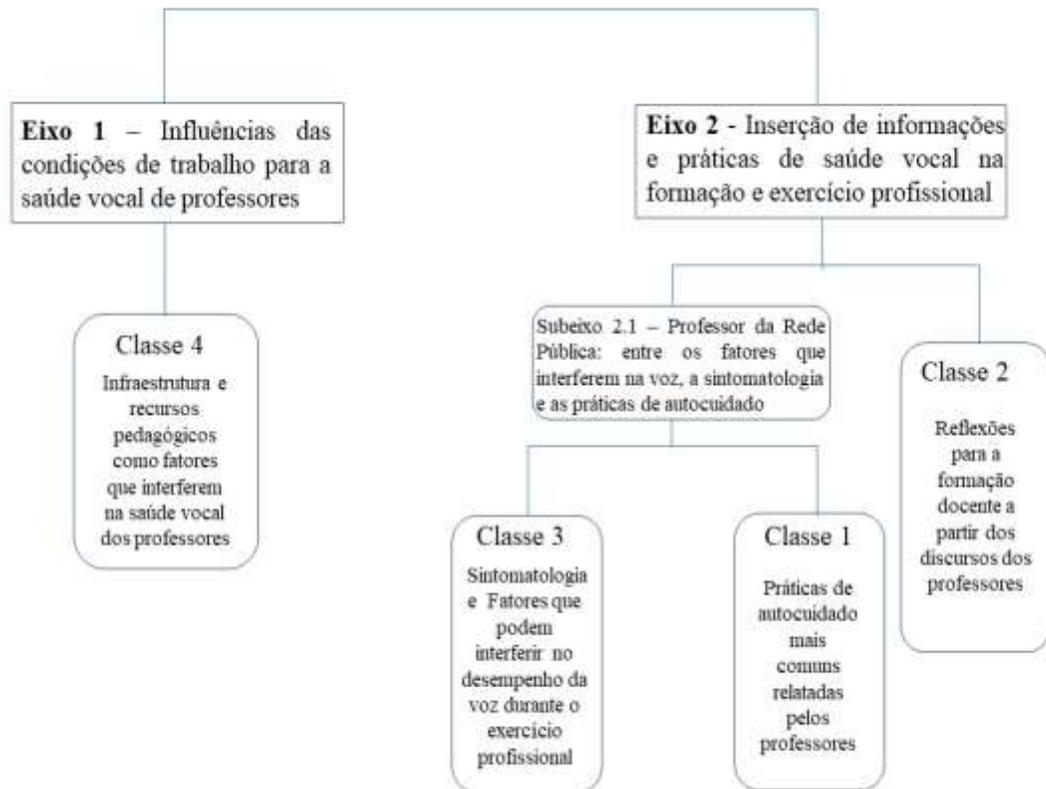
### **RESULTADOS**

Participaram do estudo 22 professores, cinco do sexo masculino e 17 do sexo feminino, de acordo com o expressado pelos mesmos, tendo faixa etária de 29 a 57 anos. Em relação à cor da pele, 50% se autodeclarou preta. Em relação ao estado civil 36,36% se autodeclararam casados e 40,90% solteiros. Em sua maioria, os professores consideraram sua situação econômica de média a regular, com média de 15,36 anos de atuação profissional como professor (variou de 6 a 35 anos de docência).

A partir da análise lexical do *software* IRAMUTEQ, foram obtidos 822 segmentos de texto, dos quais 547 foram analisados, representando um aproveitamento de 66,55%. O *corpus* apresentou 3.892 formas, com 28.453 ocorrências, a lematização de palavras obteve um total de 2.714, com 2.546 formas ativas de palavras e 12 formas suplementares. Os segmentos de texto foram dimensionados e classificados na Classificação Hierárquica Descendente, que definiu quatro classes divididas em dois eixos <sup>(9)</sup>.

A Figura 1 (abaixo) ilustra as relações estabelecidas entre as classes, que devem ser lidas da esquerda para a direita, ou seja, primeiramente o *corpus* foi dividido em dois subgrupos (eixo 1 e eixo 2). No primeiro momento o material passou por uma divisão, o eixo 1 gerou a classe 4, que participa de eixo em comum e possuem conteúdos homogêneos. No segundo momento, o eixo 2 se subdividiu no subeixo 2.1, compondo as classes 3 e 1 e a classe 2, isso significa que as classes 3 e 1 possuem conteúdos que apresentam relação entre si maior do que com relação à classe 2.

**Figura 1 - Distribuição das classes temáticas em eixos de acordo a CHD, Jequié, BA, Brasil, 2021.**



**Fonte:** autora, adaptado a partir do IRAMUTEQ, 2021.

A abordagem do presente estudo ocorreu na apresentação e discussão do eixo 1 “Influências das condições de trabalho para a saúde vocal de professores” com a classe 4 “Infraestrutura e recursos pedagógicos como fatores que interferem na saúde vocal dos professores”. A discussão do eixo 2 se dará em outro artigo.

### **Infraestrutura e recursos pedagógicos como fatores que interferem na saúde vocal dos professores:**

A classe 4 representou 27,2% do *corpus* analisado com 126 ST. As palavras que deram sustentação a esta classe foram: escola ( $x^2 = 73.22$ ), sala ( $x^2 = 67.46$ ), recursos ( $x^2 = 51.62$ ), barulho ( $x^2 = 26.4$ ), acústica ( $x^2 = 20.24$ ), poeira ( $x^2 = 25.7$ ), ar condicionado ruim ( $x^2 = 21.69$ ),

ventilação ( $x^2 = 18.94$ ), calor ( $x^2 = 16.20$ ), material ( $x^2 = 16.20$ ) e limpeza ( $x^2 = 16.20$ ), dentre outras. Nesta classe, os professores deixaram emergir suas experiências a respeito das condições de trabalho, no que tange à infraestrutura das escolas, como acústica do ambiente, poeira, ventilação das salas, claridade, bem como recursos pedagógicos para garantir a partilha do conhecimento, de forma que as metodologias de ensino sejam capazes de acessar a todos os alunos. A partir destes discursos, os professores relataram suas dificuldades para lecionar em condições de trabalho desfavoráveis e que os tomam suscetíveis ao adoecimento, inclusive ao adoecimento vocal.

*As salas são mal posicionadas. A penúltima escola que trabalhei o banheiro ficava bem colado com a porta da sala, então é tudo muito assim, parece que quem estrutura as escolas não pensa muito, apenas pegam um espaço e constroem aquelas “gambiarras” (PRO\_16; score: 284.80).*

*Os meninos ficam inquietos porque a ventilação não é tão boa e a gente tenta controlar às vezes, o aluno que está na outra sala fazendo barulho. Então, são escolas planejadas para serem “depósito de pessoas” (PRO\_08; score: 231.25).*

*Houve uma situação em que as salas foram divididas, tipo um biombo para fazer duas salas, então eu escutava a aula do outro professor, as salas são muito cheias, fica muito complicado trabalhar, porque você imagina adolescentes em uma sala apertada (PRO\_16; score: 129.63).*

*Sem uma acústica decente, sem claridade bacana, sem os recursos necessários, então eu digo que a infraestrutura da nossa escola está bem precária, bem deficiente para te falar a verdade (PRO\_05; score: 199.79).*

*Os materiais/recursos multimídia sempre estão ocupados com outro professor que pegou primeiro, e também, a maioria das salas não são forradas, o barulho externo entra em nossas salas (PRO\_10; score: 157.78).*

*Já cheguei na sala e precisei escrever tudo o que eu tinha para falar para os alunos no quadro*

*ou em computador pessoal, pois eu não conseguia falar, não conseguia me expressar usando a voz, e isso causa um nervosismo muito grande (PRO\_05; score: 135.30).*

*Indiretamente, a falta de recursos prejudica, porque, por exemplo, eu tenho 26 aulas por semana. Se eu uso um documentário em 6 aulas, já são 6 aulas a menos falando. Eu iria falar durante 20 aulas e as outras seria bem menos (PRO\_07; score: 161.90).*

## DISCUSSÃO

Os professores deixaram emergir de suas falas as experiências sobre o contexto em que vivem na sala de aula e o quanto os processos de trabalho e as condições do ambiente os tornam suscetíveis ao adoecimento. Isso possibilitou compreender como a infraestrutura precária, fatores como ruído competindo com a fala do professor, ventilação inadequada, presença de poeira, exposição a produtos químicos irritativos de vias aéreas superiores <sup>(10)</sup>, a sobrecarga de trabalho e a ausência de recursos pedagógicos, podendo causar prejuízos a longo prazo, sejam eles financeiros, físicos ou psicossociais.

A respeito da suscetibilidade ao adoecimento, implícita nos discursos dos professores desta pesquisa, estudo afirma que minimizar o fenômeno do adoecimento de professores a uma lógica biologicista, que englobe apenas o diagnóstico, tende a individualizar o problema, ou seja, os trabalhadores da escola teriam pouco a fazer com o que propõe o campo educacional, gerando assim um sentimento de impotência <sup>(11)</sup>. Inclusive, é comum o professor ser culpabilizado pela gestão pública, colegas de trabalho e pelos profissionais de saúde, por seu processo de adoecimento ou até mesmo o próprio sujeito identifica que é culpado por não cuidar da saúde, como relatado por alguns professores investigados.

Ainda nesse sentido, é relevante recordar que o professor da rede pública, é aquele que está exposto a condições de trabalho nem sempre favoráveis e que a sua carga horária muitas

vezes ultrapassa as 40 horas, visto que existem as demandas pedagógicas para além da sala de aula. Logo, é necessário questionar que tempo teria o professor para cuidar de sua saúde, ou até mesmo da sua voz, que consiste em seu potencial instrumento de trabalho.

Embora existam controvérsias entre algumas pesquisas sobre a relação entre alterações vocais e carga horária de trabalho semanal, evidenciando que a ocorrência de distúrbios de voz não possui relação direta com a carga horária de trabalho, estudos mais recentes informam que cargas horárias exaustivas, associadas a outros fatores, interferem sim na ausência de repouso vocal, favorecendo o surgimento da disfonia <sup>(12-15)</sup>.

No que se refere ao ambiente, organização e condições de trabalho, assim como relatado pelos professores do presente estudo, os desgastes acontecem basicamente pela organização e exigências laborais, sendo que entre os principais fatores que influenciam de forma negativa a vida profissional do professor ainda é a carga horária elevada <sup>(16)</sup>. Por sua vez, a realidade das condições de trabalho a que são submetidos são precárias, visto que muitos estudos tratam esta categoria profissional como uma das mais difíceis, além de constituir a categoria que mais está exposta a fatores de risco a saúde no mundo <sup>(17)</sup>.

No tocante à carga horária elevada, entende-se que o professor precisa trabalhar muito para compensar o rendimento salarial mais baixo, se comparado aos professores da rede privada de ensino, gerando assim ausência de repouso/recuperação vocal <sup>(12)</sup>.

Dessa maneira, o fato de a maioria dos professores do presente estudo lecionar para alunos de ensino fundamental já os coloca em risco para o desenvolvimento de uma disfonia ocupacional. Nessa perspectiva, a pesquisas salientam que professores do Ensino Fundamental I referem maior frequência e intensidade dos sintomas de desconforto do trato vocal, ao final do dia letivo. Logo, a piora deste sintoma pode ter relação com os riscos ocupacionais referentes ao ambiente e organização do trabalho, podendo prejudicar a saúde vocal <sup>(18; 19)</sup>.

Por isso, entende-se que os distúrbios da voz são comuns na profissão de docente, a ponto de acontecer a subvalorização dos sintomas vocais devido à cultura de que é natural professor ser “rouco” ou apresentar outros sintomas similares <sup>(20; 21)</sup>. Nesse sentido, estudo realizado em Taiwan com educadores com alterações vocais do ensino primário e secundário evidenciou que esta categoria apresenta predisposição ao uso de medicamentos e à infecções de vias aéreas superiores, o que favorece também o estresse e a ansiedade <sup>(22)</sup>.

De outro vértice, estudo que investigou o índice de fadiga, esforço e desconforto vocal após atividade letiva intensa, salienta que houve um aumento no valor total da fadiga vocal após uma semana de atividade letiva. Isso normalmente ocorre como consequência da sobrecarga vocal em aulas expositivas e ausência de recuperação vocal adequada, podendo limitar ou impossibilitar o professor de utilizar a voz profissionalmente <sup>(23)</sup>, favorecendo o absenteísmo, a readaptação funcional, o afastamento profissional e as aposentadorias precoces <sup>(24; 25; 26)</sup>.

Observa-se que outros discursos dos professores deste estudo foram compatíveis com dados de uma pesquisa realizada no Município da Grande Vitória (ES), que teve como objetivo implantar comissões de saúde do trabalhador no campo da educação, para intervir nas condições adversas de trabalho nas escolas. O referido estudo identificou o quanto a sala de aula tem provocado o adoecimento docente, o estresse, bem como a culpabilização pelo seu processo de adoecimento, necessidade de cuidados e de espaço onde o professor possa ter “vez e voz”. Além disso, as principais fontes de tensão e desgaste relatadas foram: ruído, sobrecarga de trabalho, improvisado por falta de recursos pedagógicos e sintomas vocais, demonstrando que não se trata de questões isoladas, mas sim algo comum na dinâmica de trabalho do professor <sup>(11)</sup>.

Diante do que foi discutido, percebe-se que os participantes do estudo são conscientes em relação às dificuldades encontradas nos processos de trabalho e ao ambiente e organização de trabalho e notam a interferência destes fatores para a sua saúde geral, incluindo a saúde vocal <sup>(27)</sup>:

<sup>13)</sup>. Entretanto, manifestam preocupação com os sintomas vocais ou outros sintomas somente quando passa a existir algum impedimento ou prejuízo para o exercício profissional. Ou, seja, é comum a subvalorização dos sintomas vocais, dado compatível com os encontrados em outras pesquisas <sup>(20; 28)</sup>.

As falas dos professores manifestam as dificuldades com a infraestrutura precária, ausência de recursos pedagógicos adequados, além do cansaço e sobrecarga, bem como a angústia de lecionar em escolas que, segundo eles, foram planejadas para funcionar como um “depósito de pessoas”, ou como “gambiarras”, ao mesmo tempo em que apontam o desinteresse do poder público como uma das maiores dificuldades nesse processo. Tais aspectos já foram relatados por outro estudo que também admite que entre o período de 1995 a 2018 predominou uma política de desvalorização do trabalho docente <sup>(29)</sup>.

Deste modo, reflete-se a respeito das condições de trabalho em que o professor está inserido, ressaltando-se a relevância da Educação em Saúde, no sentido das práticas de cuidado ao professor e estratégias que o auxiliem a minorizar as dificuldades no ambiente de trabalho, visando a minimizar o risco de adoecimento. A Vigilância em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (VISATT) nesse âmbito também deve ser considerada, já que inclui discussões acerca do Distúrbio de Voz Relacionado ao Trabalho (DVRT) <sup>(30; 31; 32; 33)</sup>.

No tocante a isso, vale destacar que foi a partir de muitos estudos epidemiológicos e lutas envolvendo diferentes categorias de profissionais da voz, bem como de pesquisadores da área de Saúde do Trabalhador, que o DVRT constou na lista de doenças/agravos relacionados ao trabalho do Ministério da Saúde, entretanto, permaneceu nesta lista apenas por um dia, sendo revogado <sup>(3)</sup> pela portaria GM/MS nº 2.345/2020 (BRASIL, 2018; SOUZA; PENHA, 2016; MASSON et. al, 2019; MASSON et. al, 2020).

Todas essas lutas e estudos, a partir de uma lógica de organização e estruturação da atenção integral à saúde dos trabalhadores no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), renderam frutos, e atualmente existe o Protocolo DVRT, importante para que tal agravo um dia possa ser considerado de notificação compulsória e passe a constar na lista do Ministério da Saúde, possibilitando ações de vigilância efetivas <sup>(3)</sup>.

Nesse sentido, a criação e sistematização desse protocolo específico, além de deixar clara a natureza coletiva e não individual do distúrbio de voz em professores, como evidenciado no presente estudo e outras pesquisas já citadas, possibilita o monitoramento da situação de saúde dos profissionais da voz, criação de ações de Educação em Saúde, envolvendo estratégias protetoras para a voz como: nebulização, amplificação da voz, exercício de fonação em canudo comercial, aquecimento e desaquecimento vocal, ações de vigilância em saúde, bem como de uma linha de cuidado voltada para o profissional que apresenta DVRT <sup>(3; 30; 34)</sup>.

Diante das condições precárias do ambiente e organização do trabalho relatados pelos professores neste estudo e em muitos outros, questiona-se: Quais tem sido as iniciativas práticas do Poder Público em relação à necessidade de um planejamento arquitetônico das escolas, reorganização estrutural que possibilite o exercício profissional de maneira saudável? Quais estratégias individuais e/ou coletivas os professores têm adotado em sala de aula para minimizar os impactos do uso vocal intenso? O que se percebe a partir dos discursos dos participantes é que não existe um olhar cuidadoso da gestão para o professor e para a escola.

Nesse sentido, estudo de revisão realizado em 2017, com objetivo de compreender “se” e “como” a gestão tem proposto ações e políticas para os professores, observou-se que poucos trabalhos descreveram as atividades. Tal fato permitiu levantar as seguintes hipóteses: programas são realizados, mas as experiências não têm sido publicizadas, instituições de pesquisa não se

interessam pelo assunto, ou ainda, não existem programas que pensem o processo de adoecimento do professor no âmbito das políticas públicas <sup>(35)</sup>.

As falas dos docentes mostram que eles não conseguem mudar questões do ambiente e organização do trabalho, visto que isso perpassa por questões de políticas públicas, reorganização estrutural desses locais de trabalho, o que não tem sido feito. E, apesar de todas as discussões a respeito da saúde e processo de adoecimento do professor, os estudos mostram o quanto eles são conscientes dos aspectos que causam esse adoecimento e continuam adoecendo com os problemas da voz relacionados ao trabalho. O professor trabalha doente, mesmo sem voz, mesmo com dores, sejam elas físicas e/ou emocionais.

Outro estudo mensurou o conforto ambiental (temperatura, ruído e iluminação) em escolas, sendo que os resultados evidenciaram condições de trabalho insalubres e inadequadas, inclusive, que os gestores não levam questões como infraestrutura em consideração <sup>(36)</sup>. Dados dessa pesquisa corroboram com as falas dos professores do presente estudo, no que tange às três medidas (temperatura, ruído e iluminação), entretanto, chama atenção as dificuldades com a ventilação na escola, que é bem compatível com a realidade do Município de Jequié – vale ressaltar que as temperaturas são elevadas no verão (já chegou a 42°C), o que corrobora a fala de uma participante sobre a agitação dos alunos durante as aulas devido ao calor.

Outro aspecto que emergiu dos discursos docentes foi a ausência de recursos pedagógicos e dispositivos que os auxiliem nas aulas. Por isso, é necessário pensar em estratégias, buscando novas tecnologias, novas formas de trabalho, metodologias ativas, em que o professor não necessite utilizar a voz o tempo inteiro, uso de dispositivos de amplificação (microfone).

Além disso, seria importante propor atividades com grupos menores, para estar mais próximo aos alunos, evitando assim os comportamentos vocais inadequados. Também seria relevante investigar entre os professores quais estratégias eles utilizaram no período de Pandemia,

o que desenvolveram para as aulas remotas, pois isso poderia ser ampliado para utilização no contexto presencial, visando a minimizar o esforço vocal durante as aulas, já que não parece possível a redução da carga horária de trabalho.

Em relação aos dispositivos de amplificação sonora, estudo de intervenção realizado com objetivo de verificar os efeitos da amplificação vocal na qualidade de voz de professores evidenciou redução significativa do grau geral de alteração vocal, facilidade para falar, voz clara e conforto. Tais resultados apontam para uma possível ação protetora da amplificação de voz <sup>(38)</sup>, o que pode ser uma das estratégias para compor um Programa de Capacitação para Professores, por exemplo.

Todavia, já se tem clareza a respeito das estratégias protetoras para a voz de docentes. Contudo, tais recursos, embora minimizem os impactos para o exercício profissional e comunicação do professor, não resolvem a causa do problema. Sendo assim, essas estratégias só seriam eficientes se associadas a uma reorganização não somente do trabalho, mas também da infraestrutura das escolas públicas <sup>(31, 37)</sup>.

De outro modo, é importante que as estratégias de Educação em Saúde voltadas ao professor sejam implementadas em consonância com novos projetos pedagógicos. Inclusive, estudo publicado recentemente destaca a necessidade de utilização de metodologias ativas no processo de ensino-aprendizagem, fazendo com que os alunos sejam responsáveis por sua própria formação, o ambiente seja propício ao diálogo, às trocas, à discussão de problemas, bem como à busca de superação das dificuldades <sup>(38)</sup>. Assim, se o professor partilha os momentos de fala, se os alunos participam desse processo, sem dúvida pode-se reduzir o uso intenso da voz.

Nessa perspectiva, outro estudo, fruto de um curso de formação para professores sobre Metodologias ativas e Tecnologias Digitais, com o objetivo de investigar os reflexos dessas metodologias para o desenvolvimento de uma formação com docentes de áreas interdisciplinares

evidenciou: melhor engajamento, participação e aprendizagem por parte dos alunos, bem como facilitou o dia a dia da práxis docente. Ademais, a formação dos conhecimentos docentes não pode ser limitada exclusivamente ao uso de recursos/dispositivos concretos ou não. O principal é que o professor domine os conceitos nesse campo para que consiga sugerir uma didática adequada, que priorize a interação professor-aluno. Logo, as tecnologias digitais e outras podem ser interessantes se utilizadas como facilitadoras do processo de ensino-aprendizagem <sup>(43)</sup>.

Em síntese, é necessário investir em formação de professores, em estratégias para o ensino, que possam auxiliar o professor a melhorar a forma de emissão vocal, sem que isso aconteça de forma agressiva para eles e, obviamente, sem prejudicar o processo de ensino-aprendizagem. Além disso, faz-se necessário repensar e modificar as estruturas das escolas, bem como investir em estratégias protetoras para a voz, por meio de ações de Educação em Saúde, de fato efetivas.

## **CONCLUSÃO**

A partir do estudo, conseguiu-se apreender aspectos que fazem parte do contexto ocupacional de professores que atuam na rede pública de ensino: condições de trabalho precárias, envolvendo infraestrutura ruim, ausência de recursos pedagógicos para garantir a partilha do conhecimento, sobrecarga de trabalho, entre outros. Tais dificuldades foram referidas pela maioria dos professores da amostra, bem como foram relacionados a questões de saúde vocal.

Diante das falas dos participantes da pesquisa, sugere-se que as reflexões acerca dos determinantes ambientais e organizacionais das escolas sejam ampliadas. Logo, faz-se necessário pensar sobre a dinâmica da organização do trabalho com uso de outros dispositivos que auxiliem o professor a adotar metodologias ativas de ensino-aprendizagem, fazendo com que o aluno esteja mais ativo nesse processo. Dessa forma, acredita-se que pode ser possível dinamizar o

trabalho docente, bem como reduzir o tempo de uso vocal, possibilitando um tempo maior de repouso e recuperação vocal.

Por fim, ao abrir espaço para as falas dos professores deste estudo no campo científico, por meio da publicação dos dados, faz-se necessário um diálogo com a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) e com a Secretaria de Educação do Município de Jequié em anuência com o Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (PPGES/UESB) na tentativa de sensibilizar a gestão municipal para implantar comissões de saúde do trabalhador no campo da educação, para intervir inicialmente na redução das condições de trabalho adversas. Depois disso, propõe-se a implementação de um Programa de Capacitação voltado para professores do Município, com ênfase nas estratégias protetoras da voz, de acordo com o que prezam as práticas de Educação em Saúde.

## REFERÊNCIAS

1. Abou-Rafée M, Zambon F, Badaró F, Behlau M. Fadiga vocal em professores disfônicos que procuram atendimento fonoaudiológico. *CoDAS* [Internet]. 2019 [Cited 2021 Nov 8]; 31(3):e20180120. DOI: 10.1590/2317-1782/20182018120
2. Behlau MS, Pontes P, Gonçalves I. Encaminhamento fonoaudiológico das disfonias. In: Marchesan IQ, Zorzi JL, Gomes ICD, Bolaffi C. *Tópicos em Fonoaudiologia*. São Paulo: Lovise; 1994. p.97-111.
3. Brasil- Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Dept. de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. *Distúrbio de Voz Relacionado ao Trabalho – DVRT* [Internet]. Brasília: MS; 2018a [Cited 2021 Nov 7]. 42 p. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/disturbio\\_voz\\_relacionado\\_trabalho\\_dvrt.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/disturbio_voz_relacionado_trabalho_dvrt.pdf)
4. Silva POC, Lopes LW, da Costa DB, Almeida LNA, Bandeira RN, de Almeida AAF. Distúrbio vocal em professores e seus preditores biopsicossociais: um estudo epidemiológico. *Rev. Bras. de Ci. da Saúde* [Internet]. 2019 [Cited 2021 Oct 8]; 23(2) Supl 11-22. Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/rbcs/article/view/48364> doi: 10.22478/ufpb.2317-6032.2019v23n2.48364
5. Costa HO. Distúrbios da voz relacionados com o trabalho. In: Mendes R, organizador. *Patologia do trabalho*. São Paulo: Atheneu; 2003. p. 1283-94.
6. Camargo BV, Justo AM. IRAMUTEQ: um software gratuito para análise de dados textuais.

- Temas Psicol. 2013a; 21(2):513-518.
7. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466/12. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União. 2012 dez 12;12(seção 1);59.
  8. BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução no 510, de 7 de abril de 2016. Trata sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa em ciências humanas e sociais. Diário Oficial da União. 2016 mai 24;98 (seção 1); 44-46.
  9. Camargo BV, Justo AM. Tutorial para uso do software de análise textual IRAMUTEQ. Laboratório de Psicologia Social da Comunicação e Cognição – LACCOS.[Internet]. 2013 [citado em: 2020 Jan 5] Disponível em:  
<http://www.iramuteq.org/documentation/fichiers/tutoriel-en-portugais>
  10. Nogueira BFM, Medeiros AM. Comportamento vocal e condições de trabalho de professores após fonoterapia para tratamento de disfonia comportamental. Audiol Commun Res. [Internet]. 2018 [Citado em 2021 out 12];23:e2061. Disponível em:  
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-983924>.  
doi: <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2018-2061>
  11. Barros MEB, Muniz PH, Brito JM. A saúde do trabalhador da educação: a experiência de constituição de Cosates como dispositivo de intervenção numa rede municipal de ensino. Cadernos de Psicologia Social do Trabalho [Internet]. 2019 [Citado em 2021 out 12]; 22(1):15-28. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/cpst/article/view/153412>, doi: <https://doi.org/10.11606/issn.1981-0490.v22i1p15-28>.
  12. Christmann MK, Cielo CA, Scapini F, Lima JPM, Gonçalves BFT, Bastilha GR. Ensaio clínico controlado e randomizado de terapia breve e intensiva com finger kazzo em professoras: estudo preliminar. Audiol Commun Res. [Internet]. 2017 [Cited 2021 jul 5]; 22:e1791. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-950643>. Doi: <http://doi.org/10.1590/2317-6431-2016-1791>.
  13. Freitas CNJ, Almeida AA, Ferreira DAH, Medeiros CMA, Silva MFBL. Condições de trabalho e de voz em professores de escolas públicas e privadas. Audiol Commun Res. [Internet]. 2019 [Cited 2021 Jul 5]; 24:e2151. Available from:  
<https://www.scielo.br/j/acr/a/t5zvzcNWS77tr7s4YXfLVyW/abstract/?format=html&lang=pt>.  
Doi: <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2019-2151>.
  14. Porto L, Reis I, Andrade J, Nascimento C, Carvalho F. Doenças ocupacionais em professores atendidos pelo Centro de Estudos da Saúde do Trabalhador (CESAT). Rev Baiana Saúde Pública. 2004;28(1):33-49.
  15. Provenzano L, Sampaio T. Prevalência de disfonia em professores do ensino públicos estaduais afastados de sala de aula. Rev CEFAC [Internet]. 2010 [Cited 2021 oct

- 12];12(1):97-108. Available from:  
[www.scielo.br/j/rcefac/a/BMnh4wcWT7zZdRyXDfQrVZP/?lang=pt](http://www.scielo.br/j/rcefac/a/BMnh4wcWT7zZdRyXDfQrVZP/?lang=pt). Doi:  
<http://dx.doi.org/10.1590/S1516-18462010000100013>
16. Bentley PJ, Kyvik S. Academic work from a comparative perspective: a survey of faculty working time across 13 countries. *Higher Education*. 2012; 63(4):529-547.
17. Pascual E, Perez-Jover V, Mirambell E, Ivañez G, Terol MC. Job conditions, coping and wellness/health outcomes in spanish secondary school teachers. *Psychology and Health* 2003; 18(4):511-521.
18. Behlau M. Vozes preferidas: considerações sobre opções vocais nas profissões. *Fono Atual*. 2001;4(16):10-14.
19. Domínguez-Alonso José, López-Castedo Antonio, Núñez-Lois Sandra, Portela-Pino Iago, Vázquez-Varela Elia. Perturbación de la voz en docentes. *Rev. Esp. Salud Publica* [Internet]. 2019 [cited 2021 Nov 19]; 93: e201908055. Available from:  
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-57272019000100050&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272019000100050&lng=es).
20. Medeiros AM, Assunção AA, Lana MAL, Barreto SM. Distúrbios da voz: representações sociais por professores em tratamento fonoaudiológico. *Distúrbios da Comunicação* [Internet]. 2016 [Cited 2021 Nov 12]; 28(3): 434-443. Disponível em:  
<https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/download/28110/20849>
21. Limoeiro FMH, Ferreira AEM, Zambon F, Behlau M. Comparação da ocorrência de sinais e sintomas de alteração vocal e de desconforto no trato vocal em professores de diferentes níveis de ensino. *CoDAS* [Internet]; 2019 [Cited 2021 sep 15];31(2):e20180115. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-989659>. doi: 10.1590/2317-1782/20182018115.
22. Yang X, Ge C, Hu B, Chi T, Wang L. Relationship between quality of life and occupational stress among teachers. *Public Health*. 2009; 123(11):750-755.
23. Porto VFA, Bezerra TT, Zambon F, Behlau Mara. Fadiga, esforço e desconforto vocal em professores após atividade letiva. *CoDAS* [Internet]. 2021 [Cited 2021 nov 10];33(4):e20200067. Available from:  
<https://www.scielo.br/j/codas/a/QsMSDBDKYSpnVKS5Rmjx7SM/?lang=pt>. DOI: 10.1590/2317-1782/20202020067.
24. Rossi-Barbosa LAR, Guimarães DHF, Arantes ES, et al. Fatores Associados à Disfonia Crônica Autorreferida por Professoras. *Rev Fund Care Online* [Internet]. 2019 [Cited 2021 out 5];11(n. esp):411-416. Disponível em:  
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-969538>. DOI:  
<http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i2.411-416>.

25. Medeiros AM, Vieira MT. Ausência ao trabalho por distúrbio vocal de professores da Educação Básica no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública* [Internet]. 2019 [Cited 2021 oct 15];35 Suppl 1:e00171717. Available from: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00171717>
26. Souza CM, Granjeiro RC, Castro MP, Ibiapina RC, Oliveira GGMF. Desfecho dos professores afastados da Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal por distúrbios vocais entre 2009-2010. *Rev Bras Med Trab* [Internet]. 2017 [Cited 2021 Oct 18];15(4):324-8. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-876752>. DOI: 10.5327/Z1679443520170044.
27. Fillis MMA, Andade SM, Gonzalez AD, Melanda FN, Mesas AE. Frequência de problemas vocais autorreferidos e fatores ocupacionais associados em professores da educação básica de Londrina, Paraná, Brasil. *Cad. Saúde Pública* [Internet]. 2016 [Cited 2021 Oct 18]; 32(1): e00026015. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/ripsa/resource/pt/lil-772668> doi: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00026015>.
28. Lopes LW, Silva HF, Evangelista DS, Silva JD, Simões LB, Silva POC et al. Relação entre os sintomas vocais, intensidade do desvio vocal e diagnóstico laríngeo em pacientes com distúrbios da voz. *CoDAS* [online]. 2016 [Cited 2021 nov 14]; 28(4):439-445. Available from: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20162015062>.
29. Barbosa A, Jacomini MA, Fernandes MJS, Santos JBS, Nascimento APS. Relações e condições de trabalho dos professores paulistas (1995-2018). *Cad. Pesqui.* [Internet], 2020 [Cited 2021 nov 14]; 50(177):790-812. Available from: <https://doi.org/10.1590/198053147105>.
30. Schwingel TCPG, Araújo MCP, Boff ETO. A educação em saúde nos currículos de formação de professores. *Revista Transmutare*. 2016; 1(1):126-140.
31. Souza, Rafael Cabral de, Masson, Maria Lúcia Vaz e Araújo, Tânia Maria de Efeitos do exercício do trato vocal semiocluído em canudo comercial na voz do professor. *Revista CEFAC* [online]. 2017, v. 19, n. 3 [Acessado 31 Janeiro 2022], pp. 360-370. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1982-0216201719315516>>. Epub May-Jun 2017. ISSN 1982-0216. <https://doi.org/10.1590/1982-0216201719315516>.
32. Santos AAA, Lima HC, Costa AG, Cecon RS, Palacio MAV. Ações de educação em saúde direcionadas a professores de escolas públicas: relato de experiência de acadêmicos de medicina. *REVASF* [Internet], 2021 [Cited 2021 nov 15]; 11(25):552–570. Available from: <https://www.periodicos.univasf.edu.br/index.php/revasf/article/view/1216>
33. Masson, Maria Lúcia Vaz et al. Em busca do reconhecimento do distúrbio de voz como doença relacionada ao trabalho: movimento histórico-político. *Ciência & Saúde Coletiva* [Internet]. 2019 [Cited 2021 Nov 13]; 24(3):805-816. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018243.00502017>.

34. Masson, MLV, Cardoso, KC, Moreno, AF. Estratégias Protetoras da Voz: elaboração de uma cartilha educativa. PROEXT/UFBA. Salvador, 2019. Available from: <http://repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/29006>.
35. Santana FAL, Neves IR. Saúde do trabalhador em educação: a gestão da saúde de professores de escolas públicas brasileiras. Saúde e Sociedade [Internet]. 2017 [Cited 2021 nov 14]; 26(3):786-797. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902017167259>.
36. Batista JBV, Carlotto MS, Coutinho AS, Pereira DAM, Augusto LGS. O ambiente que adoce: condições ambientais de trabalho do professor do ensino fundamental. Cad. Saúde Colet. [Internet], 2010 [Cited 2021 nov 14]; 18(2):234-242
37. Silva AGT. Efeitos do uso do amplificador de voz em docentes [master's thesis]. Salvador: Faculdade de Medicina da Bahia, Universidade Federal da Bahia; 2015. 124p.
38. Senger MH, Sampaio Neto LF, Vieira MW, Borges GC, Fermoze JA, Blasi ES et al. A inserção da mentoria na matriz curricular de um curso de Medicina: relato de experiência. Revista Brasileira de Educação Médica [Internet]. 2021 [cited 2021 nov 15]; 45(Suppl 1): e104. Available from: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v45.supl.1-20210098>.
39. Arruda JS, Siqueira LMRC, Castro Filho JA, Hitzschky RA, Bezerra ELC. Metodologias Ativas com o uso de tecnologias digitais na formação docente. Nuevas Ideas en Informática Educativa. 2018;1(14):441 - 445.

## SEGUNDO MANUSCRITO

O manuscrito será submetido à *Communication Disorders, Audiology and Swallowing (CODAS)* e foi elaborado conforme as instruções aos autores, disponíveis no link:

<https://www.codas.org.br/instructions>

### A VOZ DE PROFESSORES DA REDE PÚBLICA DE ENSINO: REFLEXÕES PARA O PROCESSO DE FORMAÇÃO DOCENTE

THE VOICE OF TEACHERS OF THE PUBLIC-SCHOOL NETWORK: REFLECTIONS FOR THE TEACHING TRAINING PROCESS

#### RESUMO

**Objetivo:** Averiguar a percepção de professores acerca da inserção de informações e práticas de saúde vocal no processo de formação e exercício profissional. **Método:** estudo observacional, de corte transversal e abordagem qualitativa, realizado com 22 professores da Rede Pública de Ensino no interior da Bahia. Foi realizada entrevista semiestruturada com questões norteadoras. Os discursos foram gravados, transcritos na íntegra e os conteúdos textuais foram processados no *software* IRAMUTEQ e analisados através da técnica de Classificação Hierárquica Descendente. **Resultados:** dendograma evidencia o eixo 2 denominado “Inserção de informações e práticas de saúde vocal na formação e exercício profissional”, que foi subdividido no subeixo 2.1, com suas respectivas classes 3 e 1, e na classe 2. Evidenciou-se que o estresse foi referido pelos professores como principal fator que piora a voz e o exercício profissional. Entre as práticas de autocuidado, a ingestão de água foi a mais relatada. Professores percebem a voz como seu instrumento de trabalho, mas expressam por meio de suas falas uma carência de cuidados e informações. **Conclusão:** a maioria dos docentes não teve acesso a informações sobre saúde vocal em nenhum momento do seu processo de formação.

Palavras-chave: Professores, saúde vocal, distúrbios vocais, educação em saúde, formação docente.

#### ABSTRACT

**Objective:** To investigate the perception of teachers about the insertion of information and vocal health practices in the process of training and professional practice. **Method:** observational cross-sectional study, qualitative approach, carried out with 22 teachers from the Public Teaching Network in the interior of Bahia. A semi-structured interview was carried out with guiding questions. The speeches were recorded, transcribed in full and the textual contents were processed in the IRAMUTEQ software and analyzed using the Descending Hierarchical Classification technique. **Results:** dendrogram shows axis 2 called “Insertion of information and vocal health practices in professional training and practice”, which was subdivided into sub-axis

2.1, with their respective classes 3 and 1, and into class 2. It was evident that stress was commented by teachers as the main factor that worsens voice and professional practice; among self-care practices, water intake was the most reported; teachers perceive the voice as their work instrument but express, through their speeches, a lack of care and information. **Conclusion:** most professors did not have access to information about vocal health at any time during their training process.

Keywords: Teachers, vocal health, vocal disorders, health education, teacher training.

## INTRODUÇÃO

Entre as categorias profissionais, o professor está mais suscetível ao desenvolvimento do distúrbio de voz relacionado ao trabalho (DVRT) do que outros profissionais da voz. O DVRT consiste em toda forma de desvio vocal que estabeleça relação com a atividade profissional que seja capaz de reduzir, comprometer ou até mesmo impedir a comunicação do trabalhador, podendo ter ou não alteração laríngea evidente <sup>(1; 2)</sup>.

Nessa perspectiva, entende-se que o uso vocal intenso, com vistas a atender às demandas intra e extra-classe, associado a condições de trabalho precárias, coloca o professor, dentre as categorias profissionais, como aquele que apresenta elevado risco para o desenvolvimento de disfonia <sup>(18)</sup>.

Como o professor utiliza a voz de forma contínua e excessiva, não é incomum que os músculos laríngeos e outros músculos do corpo se mantenham hipercontraídos, podendo gerar fadiga vocal. Nessa perspectiva, é importante comentar sobre as disfonias por tensão muscular (DTM), que estão dentro da categoria das disfonias funcionais, podendo ser primárias (sem lesão laríngea evidente devido ao sobre uso vocal) e secundárias (sobre uso vocal gera alteração orgânica) <sup>(3)</sup>.

As disfonias de forma geral são multifatoriais e aquelas por hiperfunção, como a DTM, também. Dentre as diversas causas destacam-se os quadros psicomotores no sentido de utilizar a musculatura como forma de externalizar as tensões, o estresse, as questões psíquicas e até mesmo

depressão – inclusive, costumam realizar compensações da musculatura intrínseca e extrínseca de laringe na tentativa de fazer a fonação, o que pode gerar uma disfunção, fadiga vocal, hipercontração das pregas vocais . Vale ressaltar que as compensações podem existir, sendo o sujeito profissional da voz ou não <sup>(3)</sup>

Neste sentido, descrever a sintomatologia vocal é importante, porém, observa-se que os professores preocupam-se com a voz apenas quando essa ferramenta de trabalho para de funcionar, gerando prejuízos para o exercício profissional. Se isso acontece, as relações interpessoais ficam fragilizadas, o professor se sente desmotivado, podendo gerar impactos para a sua qualidade de vida, tendendo a prejudicar as competências do sujeito enquanto educador <sup>(4)</sup>.

Logo, a voz do professor precisa ser discutida também a partir da Educação, a fim de promover reflexões a respeito da formação docente e das limitações que normalmente evidenciam divergência entre a formação teórica e a prática pedagógica propriamente dita. É na escola que o professor adocece, contudo, vale ressaltar que ele não é o responsável por seu processo de adoecimento diante das condições a que é exposto <sup>(4)</sup>.

Portanto, é preciso que esses profissionais da voz, responsáveis pela formação de tantos outros sujeitos, sejam acolhidos, cuidados e formados para exercer seu ofício em ambiente e condições de trabalho propícios ao processo de ensino-aprendizagem.

Entende-se, dessa maneira, que assim como outros profissionais, a exemplo daqueles que utilizam “voz artística” têm acesso a informações sobre saúde vocal, o professor que necessita da voz para persuadir, partilhar o conhecimento também deve ter acesso a esse tipo de informação de forma contínua <sup>(4)</sup>.

Logo, é preciso pensar sobre a formação e também refletir sobre o currículo dos cursos, buscando estratégias que possibilitem ao docente o acesso a informações sobre saúde vocal ainda na graduação. Assim, existem evidências de implantação de disciplinas envolvendo

conhecimentos sobre saúde vocal, a exemplo dos cursos de licenciatura do Instituto Federal de Educação, Ciências e Tecnologia do Ceará – IFCE , em que houve a proposta de inserção de uma disciplina sobre voz com o objetivo de minimizar os problemas de voz adquiridos devido ao uso vocal intenso, bem como conscientizar o professor acerca dos cuidados vocais<sup>(4)</sup>.

Diante disso, vale considerar, refletir e problematizar os seguintes questionamentos: discutir durante a formação/graduação que o falar em sala de aula não é o mesmo do dia a dia e que é preciso preparar a ferramenta de trabalho poderia, de fato melhorar/modificar as condições de trabalho que culminam na autopercepção desses docentes? O autocuidado seria possível diante de contextos ocupacionais desfavoráveis? Possibilitaria a procura imediata por assistência? E será que as manifestações patológicas diminuiriam?

Enfim, entende-se que se a preocupação não é simplesmente com o surgimento de uma disfonia, vale destacar que, ao longo da vida, as pessoas desenvolvem disfonias. Destarte, ter disfonias esporádicas (episódios agudos) pode ser um grande problema, a exemplo das disfonias psicogênicas. Embora não seja a preocupação central deste estudo, o fato é que a frequência com que ocorrem esses eventos disfônicos podem ocasionar um problema crônico. Desse modo, a gestão do trabalho e a qualidade vocal do professor podem ser afetadas, gerando adoecimento, afastamentos, readaptações funcionais, interferindo assim na qualidade de vida, bem como nas relações sociais <sup>(5)</sup>. Diante disso, o presente estudo consiste em averiguar a percepção de professores acerca da inserção de informações e práticas de saúde vocal no processo de formação docente.

## **MÉTODOS**

### **Tipo de estudo**

Estudo observacional de corte transversal, de abordagem qualitativa, realizado por meio de

entrevistas semiestruturadas, com duração de 30 a 40 minutos, utilizando-se a *Plataforma Google Meet*, As falas dos professores foram gravadas apenas para transcrição das falas e organização do *corpus* textual.

### **Local e participantes**

A amostra foi constituída por 22 professores de diferentes escolas da cidade de Jequié, sendo 20 da Rede Pública Municipal e 2 da Rede Estadual de Ensino. Professores de 8 escolas da cidade foram entrevistados. Os critérios de inclusão foram: ser professor da rede pública e/ou privada (desde que já tenha atuado na Rede Pública), lecionar na cidade de Jequié (BA), ter disponibilidade para realizar a entrevista de forma remota.

A escolha dos participantes aconteceu por conveniência, sendo realizado contato inicial com a coordenação pedagógica de 5 escolas, porém, somente duas se colocaram à disposição para participar da pesquisa. Foi realizado um momento presencial em jornada pedagógica (antes da pandemia do COVID-19) com uma das escolas, a fim de explicar aos professores a proposta da pesquisa e ao mesmo tempo convidá-los para participar. Com a outra escola a pesquisadora também participou de jornada pedagógica, porém de forma remota, devido ao início da Pandemia.

Foi realizado contato com os professores das duas escolas supracitadas, porém, poucos aceitaram participar da pesquisa de forma remota. O contato com outras escolas no início da Pandemia foi difícil devido ao isolamento social e porque coincidiu com mudanças na gestão do Município de forma repentina, o que implicou no encerramento dos contratos dos professores não efetivos, deixando os professores desmotivados, contribuindo assim para a recusa em participar do estudo.

Assim, foram entrevistados 05 (cinco) professores da **Escola Número 1**, 07 (sete) professores da **Escola Número 2**, 05 (cinco) professores da **Escola Número 3**, 01 (um) professor

da **Escola Número 4**, 01 (um) professor da **Escola Número 5**, 01 (um) professor da **Escola Número 6**, 01 (um) professor da **Escola Número 7**, 01 (um) professor da **Escola Número 8**, totalizando, portanto, 22 participantes.

### **Coleta de dados**

A coleta de dados ocorreu no período de dezembro de 2020 a julho de 2021, por meio de entrevista semiestruturada. Para caracterizar os participantes da pesquisa foi utilizado um roteiro contendo aspectos sociodemográficos como: idade, sexo, estado civil, número de filhos, raça/cor, situação econômica, a partir da percepção do professor.

O roteiro também continha perguntas abertas norteadoras envolvendo aspectos do ambiente e organização do trabalho, saúde geral, tempo de uso vocal intenso, interferências de variações climáticas sobre a voz, práticas de autocuidado, conhecimentos sobre saúde vocal e inserção de conhecimentos sobre saúde vocal na matriz curricular dos cursos de graduação. As respostas dos participantes nortearam a construção do eixo “Inserção de informações e práticas de saúde vocal no processo de formação e exercício profissional”.

Foram realizadas as seguintes perguntas durante as entrevistas: O que você faz para cuidar da saúde? Percebe influência do ambiente de trabalho sobre sua voz? Por quanto tempo usa a voz de forma intensa? Existe algum período do ano que sua voz fica pior? O acúmulo de trabalho, o estresse pode interferir no desempenho da voz? Você está satisfeito com sua voz? Sua voz te traz algum prejuízo? Você faz alguma coisa específica para cuidar da voz? Já teve acesso a informações sobre cuidados com a voz anteriormente? Você considera relevante a inserção de conhecimentos relacionados à saúde vocal na matriz curricular dos cursos que preparam os graduandos para a docência? Todos os participantes responderam às perguntas.

As entrevistas foram realizadas individualmente, por meio de gravador de áudio, com

duração média de 40 minutos, sendo todos os aspectos éticos e de sigilo respeitados. Aconteceu a saturação teórica, ou seja, as falas passaram a se repetir, não havendo novas ocorrências nos discursos dos professores.

Além da dificuldade para conseguir os participantes da pesquisa, devido ao início da pandemia do COVID-19, o Município passava por uma transição de gestão, questões políticas vivenciadas, como o encerramento dos contratos de professores não efetivos de forma abrupta, contribuindo para que muitos professores ficassem desmotivados e se recusassem a participar da pesquisa.

### **Análise e tratamento dos dados**

As entrevistas foram transcritas na íntegra, ocultando-se as perguntas e falas da pesquisadora, organizadas e salvas no arquivo *open office*. O *corpus* textual foi preparado, seguindo as recomendações de manuais do *software* de análise qualitativa de dados, visando ao maior aproveitamento dos segmentos de texto. Esse *corpus* foi constituído por 22 entrevistas e para a análise lexical utilizou-se o *software* IRAMUTEQ (Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires), 0.7 alpha2, criado por Pierre Ratinaud. Foi desenvolvido na linguagem *Python* e utiliza funções do *software* estatístico R. Este *software* possibilita a codificação, organização e separação das informações, o que possibilitou uma localização mais rápida dos segmentos de texto utilizados na escrita qualitativa <sup>(6; 7)</sup>.

Para análise de textos podem ser utilizadas: classificação hierárquica descendente, análise de similitude e nuvem de palavras, mas o presente estudo utilizou a CHD como forma de análise para o processamento dos dados. Essa interface do *software* IRAMUTEQ permite a recuperação dos segmentos de textos, bem como a associação de cada segmento, tendo o *corpus* original como elementar. Isso permite agrupar palavras estatisticamente significativas e a análise qualitativa dos dados. Dessa maneira, cada entrevista significa Unidade de Contexto Inicial

(UCI) e é modificada em Unidades de Contexto Elementares (UCE).

O teste de qui-quadrado foi utilizado, sendo criado um dicionário de palavras (aquelas mais relevantes, que tiveram maior ocorrência e embasaram o *corpus*), verificando-se a associação da UCE com as classes temáticas, sendo que quanto maior o valor, maior é a associação entre elas. Os resultados mostram os segmentos de texto que mais se repetiram em cada classe. Na Classificação Hierárquica Descendente (CHD), a análise dos dados é demonstrada por meio do dendograma que apresenta as relações entre as classes <sup>(6; 7)</sup>.

O *corpus* de análise foi composto, portanto, de 22 linhas correspondentes às entrevistas, processadas e analisadas pelo IRAMUTEQ em um tempo de 22 segundos. Assim, a partir dos conteúdos extraídos dos discursos dos professores, foram realizadas interpretações qualitativas com base em referenciais sobre distúrbios vocais em docentes. E para responder ao objetivo do presente estudo, foi utilizado referencial sobre formação de professores, a fim de melhor compreender as experiências vividas por eles em contextos ocupacionais desfavoráveis, tendo a voz como seu principal instrumento de trabalho.

### **Aspectos éticos**

O estudo atende às Resoluções nº 466/2012 <sup>(8)</sup> e nº 510/2016 <sup>(9)</sup> do Conselho Nacional de Saúde, que normatiza a pesquisa envolvendo seres humanos, foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia sob parecer nº 4.304.640e CAAE: 29433720.3.0000.0055.

Os participantes do estudo aceitaram participar de forma voluntária, foram informados sobre os objetivos, justificativa, riscos e benefícios da pesquisa, assim como a garantia do seu sigilo e anonimato, por meio de leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e

Esclarecido. Para manter o anonimado as falas dos participantes foram identificadas pela sigla PRO, acrescidas do número arábico referente à ordem das entrevistas (PRO 01; PRO 02, seguindo esta sequência).

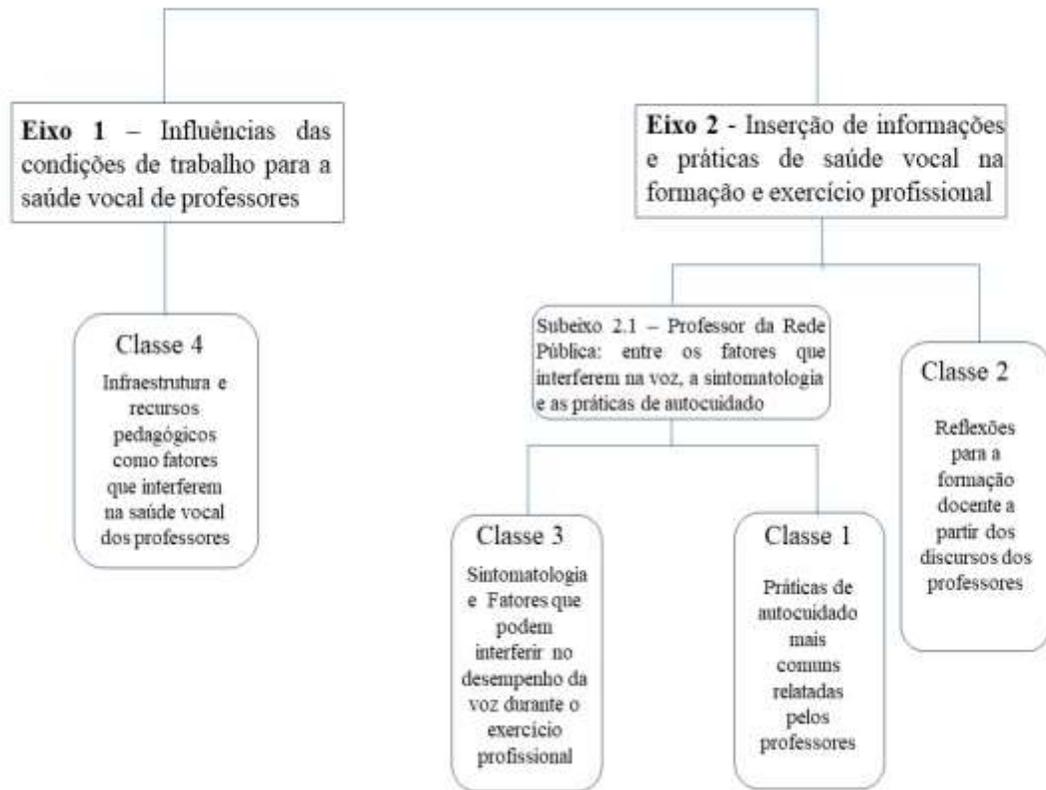
## RESULTADOS

Participaram do estudo 22 professores, apenas cinco do sexo masculino e 17 do sexo feminino, professores consideraram sua situação econômica de média a regular, com média de 15 - 36 anos de atuação profissional como docente. 81,81% dos participantes lecionam para turmas de ensino fundamental e 54,54% cumprem carga horária semanal de 40 horas. Em relação ao ambiente de trabalho, apenas um professor mencionou que a escola onde leciona atualmente apresenta infraestrutura adequada, uma vez que já teve o parâmetro de trabalhar em escola da zona rural, que apresentava condições de trabalho ainda mais precárias.

A partir da análise lexical do *software* IRAMUTEQ, foram obtidos 822 segmentos de texto, e 547 foram analisados. O *corpus* apresentou 3.892 formas, com 28.453 ocorrências. A lematização de palavras obteve um total de 2.714, com 2.546 formas ativas de palavras e 12 formas suplementares. Os segmentos de texto foram apreciados e classificados na CHD, que estabeleceu quatro classes, divididas em dois eixos.

A figura 1 evidencia as relações entre as classes, que devem ser lidas da esquerda para a direita. Inicialmente, o *corpus* foi dividido em dois subgrupos (eixo 1 e eixo 2). No primeiro momento o material passou por uma divisão, o eixo 1 gerando a classe 4, que participa de eixo em comum e possuem conteúdos homogêneos. No segundo momento, o eixo 2 se subdividiu em mais um subeixo 2.1, compondo as classes 3 e 1 e a classe 2, isso significa que as classes 3 e 1 possuem conteúdos que apresentam relação entre si maior do que com relação à classe 2.

**Figura 1 - Distribuição das classes temáticas em eixos de acordo a CHD, Jequié, BA,**



**Brasil, 2021.**

**Fonte:** autora, adaptado a partir do IRAMUTEQ, 2021.

A abordagem do presente estudo se dará na apresentação e discussão do eixo 2 “Inserção de informações e práticas de saúde vocal na formação e exercício profissional”, que compõe o subeixo 2.1 “Professor da Rede Pública: entre os fatores que interferem na voz, sintomatologia e as práticas de autocuidado” com as classes 3 e 1 “Sintomatologia e Fatores que podem interferir no desempenho da voz durante o exercício profissional” e “Práticas de autocuidado mais comuns relatadas pelos professores”, respectivamente, e a classe 2 “Reflexões para a formação docente a partir dos discursos dos professores”.

O subeixo 2.1 possibilitou a construção do pensamento sobre as percepções dos

professores a respeito dos fatores que possivelmente interferem na voz, sobre os sintomas mais comuns relatados, bem como as práticas de autocuidado. Esse subeixo tratou principalmente sobre como os professores percebem as situações desencadeadoras e/ou potencializadoras da disfonia associadas a um contexto ocupacional desfavorável, bem como os cuidados que adotam mesmo quando as condições de trabalho não são ideais. Além disso, os professores referiram e refletiram sobre alguns aspectos de sua formação, sobretudo, no que tange à introdução de conhecimentos sobre saúde vocal na matriz curricular dos cursos que os preparam para o exercício profissional.

### **Sintomatologia e fatores que podem interferir no desempenho da voz durante o exercício profissional**

A classe 3 representou 22,3% do *corpus*, analisado com 122 segmentos de texto (ST). As palavras mais relevantes e que deram sustentação a esta classe foram: estresse ( $x^2 = 33.34$ ), garganta ( $x^2 = 26.37$ ), estressar ( $x^2 = 19.57$ ), marido ( $x^2 = 17.58$ ), inverno ( $x^2 = 17.58$ ), frio ( $x^2 = 17.58$ ), tossir ( $x^2 = 14.04$ ), dentre outras. Nesta classe, os professores mencionaram aspectos, como acúmulo de trabalho, jornada dupla (principalmente quando se trata de mulheres na docência), os quais, conseqüentemente, contribuem para elevar o estresse, podendo afetar o desempenho profissional da voz. Além disso, os professores evidenciaram em seus discursos a influência dos fatores climáticos para a voz, sendo a dor de garganta, rouquidão e a tosse os sintomas mais referidos.

*Sim, com certeza. Por exemplo, quando eu estou muito estressada emocionalmente, abalada, preocupada para dar conta de tudo eu fico rouca. Primeira coisa que eu percebo é ficar rouca e começo a tossir (PRO\_18; score: 206.11).*

*Com certeza, se você está estressada, eu acho que acaba falando mais ainda, com mais*

*intensidade, elevando o tom de voz, falando descontroladamente, então isso com certeza interfere na voz (PRO\_15; score:122.29).*

*Às vezes chego a sair da sala de aula, porque já estou sentindo a garganta, a voz falhar. Mas com certeza essa questão de acúmulo de trabalho causa estresse (PRO\_13; score:173.03).*

*Eu percebo que quando tá mais assim no inverno, não sei porque, minha voz fica um pouquinho pior (PRO\_12; score:157.25).*

Essas situações, ao serem expressas, levaram os professores a refletir sobre suas vivências durante o exercício profissional, a partir de suas percepções frente aos fatores que interferem no desempenho da voz no contexto ocupacional.

### **Práticas de autocuidado mais comuns relatadas por professores**

A classe 1 representou 27,42% do *corpus* analisado com 150 ST, sendo que as palavras mais relevantes e que deram sustentação a esta classe foram: água ( $x^2 = 34.58$ ), caminhada ( $x^2 = 17.37$ ), exame ( $x^2 = 18.77$ ), médico ( $x^2 = 16.06$ ), rouquidão ( $x^2 = 26.96$ ), pandemia ( $x^2 = 20.04$ ), família ( $x^2 = 16.06$ ), dentre outras. O conteúdo desta classe revelou que as práticas de autocuidado dos professores são restritas à ingestão de água, prática de atividade física (caminhada), realização de exames e consultas médicas, predominando a concepção de saúde como “ausência de doença”.

Nesse contexto do autocuidado, professores ressaltaram em seus discursos que a Pandemia, a jornada dupla (atribuições profissionais e familiares) e a falta de tempo devido à carga horária exaustiva são fatores que dificultam e, às vezes, impossibilitam as práticas de autocuidado. Outros discursos indicam que, mesmo em tempo de Pandemia, o uso vocal é intenso e que os professores estão cansados.

*Professor do município não tem outro recurso a não ser instrumentalizado pela voz e pela*

*garrafa de água (PRO\_04; score: 90.57).*

*O professor está em contato com todo mundo, com todos os públicos, turno de 40 horas. A gente adoece por preocupação em cuidar da Família e de tudo ao mesmo tempo (PRO\_04; score: 84.35).*

*Fiquei rouco, amanheci sem voz e aí quando você tenta falar dá um nervoso porque a voz não sai e começa a subir a pressão arterial, porque sou hipertenso, fico mais nervoso ainda (PRO\_05; score: 79.50).*

*Tô tentando ajudar meu filho com as aulas remotas, ele estuda em casa comigo, aí tenho que arrumar a casa inteira. Tudo é comigo. E os estudos que eu não posso parar de estudar, ainda mais agora com o doutorado (PRO\_16; score: 79.85).*

*Faço consultas médicas periodicamente, tento evitar poeira, fazia musculação mas depois da pandemia, não fui mais e passei a fazer caminhada (PRO\_19; score: 131.98).*

### **Reflexões para a formação docente a partir dos discursos de professores**

A classe 2, composta por 126 UCE, representou 23.03% do material analisado. As palavras que deram sustentação a essa classe foram: professor ( $x^2 = 32.72$ ), instrumento de trabalho ( $x^2 = 23.69$ ), profissional ( $x^2 = 21.88$ ), profissão ( $x^2 = 20.27$ ), conhecimento ( $x^2 = 18.69$ ), disciplina ( $x^2 = 18.64$ ), voz ( $x^2 = 18.18$ ), cuidado ( $x^2 = 17.64$ ), necessidade ( $x^2 = 16.86$ ), formação ( $x^2 = 15.71$ ), informação ( $x^2 = 15.47$ ), desistir ( $x^2 = 13.46$ ), investir ( $x^2 = 13.46$ ), tratar ( $x^2 = 13.46$ ) e função ( $x^2 = 13.46$ ).

O conteúdo desta classe revelou que os professores têm ciência de que a voz consiste em seu potencial instrumento de trabalho, e, através dos seus discursos eles evidenciaram a necessidade de cuidados, de um olhar sensível a respeito de sua saúde, ao mesmo tempo que referem sobre a ausência de informações sobre saúde vocal durante todo o processo de formação

enquanto docentes.

*Não só porque a gente é professor, porque várias profissões lidam com a voz, e não só na formação universitária deveríamos ter acesso a essas informações, como também, deve haver programas de saúde com acompanhamento para esse trabalhador (PRO\_01; score: 224.49).*

*Deveria ter uma disciplina voltada a saúde do profissional da educação, não só da voz, mas também que envolvesse a questão da postura, movimentos repetitivos. Porque se você não cuida do seu instrumento de trabalho fica complicado (PRO\_07; score: 176.59).*

*Eu lembro de alguns exercícios de aquecimento vocal que a gente fazia antes de cantar, mas eu nunca tinha parado para pensar em como esses exercícios poderiam me auxiliar também no trabalho, na sala de aula (PRO\_01; score: 152.16).*

*Na formação do meu curso a gente não tinha nada nesse sentido. Eu acho que o conhecimento sobre saúde vocal deveria ser inserido por que vai possibilitar a gente trabalhar melhor (PRO\_08; score: 168.34).*

*Acaba que o que te desgasta mais é o seu instrumento de trabalho, é o falar. O instrumento do professor é a voz. E falta acesso a informação para tratar a voz ( PRO\_04; score: 151.62).*

## DISCUSSÃO

Os professores expressaram, por meio de seus discursos, os fatores que acreditam dificultar o uso vocal durante o exercício da docência. Dentre esses fatores, emergiu o estresse das falas, associado ao desempenho vocal ruim. Sob tal prisma, além das questões individuais, do ambiente e da organização do trabalho, as mulheres têm jornada dupla, gerando uma sobrecarga, não somente física, mas também emocional.

No que tange aos aspectos individuais, sabe-se que existem algumas diferenças histológicas, anatômicas entre as laringes masculina e feminina. Vale destacar, então, a configuração da laringe feminina, que favorece o surgimento da fenda triangular médio-posterior, a quantidade de ácido hialurônico, que garante viscoelasticidade e protege as pregas vocais de traumas, é reduzida e a quantidade de fibronectina, que é uma glicoproteína produzida por fibroblastos e atua na formação de cicatriz, é aumentada em relação à laringe masculina, tornando as mulheres, portanto, mais suscetíveis ao surgimento de nódulos vocais, por exemplo (10; 11).

Tais informações corroboram com o fato de a amostra do presente estudo ser composta por professoras, que, segundo a literatura, estão mais suscetíveis ao adoecimento vocal (12, 13).

Assim, alterações vocais podem surgir, dentre outros fatores, por hiperfunção da musculatura, devido ao aumento da pressão subglótica e esforço durante a fonação, podendo gerar fadiga vocal, sintomas vocais, dor e desconforto exacerbado nas regiões próximas à laringe. A tensão e o esforço muscular podem ocasionar hipercontração das pregas vocais durante a fonação, levando à incoordenação pneumofonoarticulatória, o que também contribui para o surgimento de fadiga, podendo limitar o uso ocupacional da voz (3; 14; 15).

Os fatores de risco ocupacionais, como infraestrutura e presença de ruído, foram colocados pelos docentes em todos os momentos como aspectos que interferem não somente na

voz do professor, mas em sua saúde geral. A partir de suas falas, a exaustão, o estresse, a sobrecarga de trabalho surgem relacionados às desordens vocais, evidenciando a natureza complexa do distúrbio de voz em professores. Neste interim, os professores do estudo relataram problemas de vias aéreas superiores, piora da qualidade vocal e do desempenho profissional de acordo com as variações climáticas, número elevado de aulas por semana, gerando fadiga vocal, o que corrobora os fatores de risco ocupacionais encontrados em outros estudos <sup>(16; 17; 18)</sup>.

A respeito das percepções supracitadas, vale destacar um estudo descritivo-inferencial de corte transversal, desenvolvido com 480 professores em serviço, no contexto acadêmico, que evidenciou deficiência vocal moderada e risco elevado na capacidade física, inclusive na função vocal. Outrossim, identificou-se que fatores como gênero, nível de ensino, carga horária, tempo de exercício profissional, número de alunos por sala de aula afetam a voz. Em síntese, os professores associaram o desconforto vocal sobretudo a fatores do ensino<sup>(19)</sup>, como também foi percebido no presente estudo.

Em relação aos sintomas relatados pelos professores durante a elaboração dos seus discursos, foram mais marcantes: tosse, desconforto na garganta e rouquidão. Dessa forma, há que se destacar que tais sinais e sintomas foram associados à sobrecarga de trabalho, demandas domésticas/familiares e estresse. Por outro lado, poucos professores relataram ausência de sintomas. Esses achados e percepções foram encontrados em outros estudos, sendo observada elevada prevalência de sintomas vocais proprioceptivos <sup>(21; 22; 23)</sup>.

O estresse constante no ambiente de trabalho pode ser o motivo para desencadear problemas psíquicos, depressão, e até mesmo chegar à Síndrome de Burnout (SB), que consiste em uma comorbidade ocasionada pela exposição do trabalhador a agentes estressores, a uma tensão emocional crônica no contexto ocupacional. E quando o sujeito não lida bem com o estresse no ambiente de trabalho, instala-se a SB (ALVARES et al., 2020). Inclusive

corroborando com esses dados, estudo transversal realizado com 208 professores de uma escola da rede pública, evidenciou que a SB estava associada à presença de provável distúrbio de voz, sendo a exaustão psíquica a mais comum entre as subescalas <sup>(23)</sup>.

Dessa forma, é importante destacar que o ambiente de trabalho precisa ser comunicativo, tranquilo, harmonioso na medida do possível, já que se sabe que conflitos são inerentes, para não comprometer a saúde do trabalhador e seu desempenho no exercício profissional. O ruído, por exemplo, além de contribuir para que o professor realize mais esforço ao falar, aumenta o desconforto a medida que a intensidade sonora em decibels (dB) aumenta, interferindo na concentração mental desse docente, bem como no pensamento e na reflexão. Além disso, a presença de ruído pode elevar os níveis de estresse, podendo ocasionar distúrbios da comunicação e prejudicar a realização de tarefas mentais <sup>(24; 25)</sup>.

O estresse consiste em uma resposta do corpo para garantir a sobrevivência quando o sujeito precisa lidar com pessoas ou situações que envolvem elevado potencial estressor. Nesse caso, o trabalho, passa a ser configurado como o agente estressor se o indivíduo vivencia uma relação conflituosa com o trabalho, o que pode influenciar nas atividades profissionais, nas relações interpessoais, em todos os aspectos da vida do trabalhador. Dessa maneira, acontece o desgaste, desempenho ruim no ambiente de trabalho, que podem favorecer o absenteísmo, a produtividade baixa e até mesmo o abandono do emprego <sup>(26)</sup>.

Os professores em sua maioria relatam sintomas vocais, dificuldades na comunicação e desconfortos diversos, entretanto, apresentam dificuldade para perceber o processo saúde-doença e de estar alerta aos primeiros sinais do adoecimento, inclusive do surgimento de uma disfonia <sup>(21)</sup>. Nesse sentido, os docentes do presente estudo demonstraram preocupação com os sintomas vocais somente com o impedimento ou prejuízo para o exercício profissional. Isso pode gerar repreensão por parte dos colegas, da gestão, devido a ausência de cumprimento das exigências,

como evidencia literatura <sup>(21)</sup>.

Assim como a percepção dos sintomas vocais costuma ser tardia entre os docentes, a busca por atenção especializada acontece apenas com a piora do quadro, quando já se encontra em processo de adoecimento <sup>(22)</sup>. O mesmo foi observado entre os professores do presente estudo, que deixaram emergir de suas falas as dificuldades para adotarem práticas de autocuidado ou para ir em busca de atenção especializada devido à carga horária exaustiva e outras demandas (profissionais e pessoais).

Nesse sentido, estudos indicam o risco de disfonia comportamental. Contudo, admitem que, mesmo adotando novos comportamentos vocais, por meio de tratamentos específicos ou mudança de hábitos, o professor continua em risco de disfonia comportamental devido aos principais fatores para o distúrbio de voz relacionado ao trabalho (DVRT): organização do trabalho, fatores ambientais e individuais <sup>(1;27)</sup>.

No tocante às práticas de autocuidado relatadas pelos docentes, a mais predominante foi a ingestão de água durante as aulas, que surgiu nos discursos dos professores como “o único recurso que o professor tem para cuidar da saúde”. Ainda nesse contexto uma fala sobressai em relação às outras: “*Professor do município não tem outro recurso a não ser instrumentalizado pela voz e pela garrafa de água*” (PRO\_04; score: 90.57). O trecho dessa fala evidencia a carência cuidado e de um olhar sensível em relação aos professores da rede pública de ensino, o que é compatível com os achados de uma pesquisa de caráter observacional e descritiva, que teve como objetivo analisar a impressão dos professores que participaram de um curso de Bem-Estar Vocal, realizado à distância <sup>(28)</sup>.

Ainda a respeito das práticas de autocuidado, a caminhada foi a prática de atividade física mais prevalente entre os professores da amostra, assim como evidencia um estudo transversal e analítico realizado com professores brasileiros dos ensinos infantil, fundamental e médio da

Educação Básica <sup>(29)</sup>.

Quando se trata de profissionais da voz e práticas de autocuidado associadas, muito se fala a respeito do repouso vocal para recuperação da fadiga vocal, embora no estudo em questão não tenha sido comentado sobre isso. Entretanto, resultados de um estudo com 26 professores italianos do ensino fundamental indicam que períodos inferiores a 3, 16 segundos podem não ter efeito para a recuperação <sup>(30)</sup>.

Outro achado relevante, que também corrobora os dados do presente estudo, foi a relação entre posturas não ergonômicas e voz. Professores que utilizaram mais de 3 posturas não ergonômicas apresentaram falhas na voz, quebras de frequência, o que mais uma vez reforça a natureza complexa da disfonia em professores <sup>(31)</sup>.

Sob outra perspectiva, quando questionados sobre o que fazem para cuidar da saúde, muitos professores externalizaram as seguintes falas: “faço exames de rotina”, “passo por consultas médicas”, evidenciando a concepção de saúde centrada no modelo biomédico, que compreende os fenômenos da saúde e da doença apenas a partir da Biologia, da patologia, não a visa à promoção da saúde, nem a prevenção de agravos antes que o sujeito adoça, sempre adota uma lógica unicausal, valoriza o mecanicismo e o tecnicismo<sup>(32)</sup>, que são insuficientes para a explicitação do problema <sup>(21)</sup>.

Portanto, o modelo biomédico contrapõe as diferentes definições de Determinantes Sociais em Saúde (DSS), que expressam que as condições de vida e trabalho das populações estão relacionadas à sua situação de saúde, que é preciso valorizar o diálogo entre as ciências da vida e as ciências sociais. Logo, compreender o processo de adoecimento do professor e refletir sobre as práticas de autocuidado, a partir de uma lógica unicausal, não possibilita mudanças na forma de conceber os fenômenos estudados <sup>(33)</sup>.

Diante dos discursos dos participantes deste estudo, ressalta-se a importância dos

cuidados com o instrumento de trabalho do professor, mas ao mesmo tempo deve-se compreender que as estratégias protetoras para a voz, as práticas de Educação em Saúde, tão necessárias para essa população, o cuidado com a saúde geral e vocal devem ser refletidos em conjunto com as questões macroestruturais, a partir dos DSS, valorizando o diálogo entre as ciências da vida e as ciências sociais.

Tais reflexões deveriam começar pelo projeto arquitetônico das salas de aula, visto que a voz consiste no principal recurso de trabalho do professor. Logo, os cuidados com a voz não se restringem apenas a ações individuais, como a realização de exercícios vocais e outras estratégias protetoras para a voz. Portanto, os investimentos precisam ter cunho coletivo, visando a transformações no ambiente e condições de trabalho, fazendo da escola um ambiente propício ao exercício profissional <sup>(34; 35)</sup>.

Além das dificuldades relatadas pelos docentes em relação ao contexto do ensino, os participantes deixaram emergir de suas falas que durante toda a trajetória profissional, seja durante a graduação ou em outros momentos do processo de formação, não tiveram acesso a informações sobre saúde do professor no Município de Jequié – inclusive, no tocante a voz, seu potencial instrumento de trabalho.

Contrapondo os aspectos citados, foram encontrados projetos e iniciativas de pesquisadores referência em saúde do trabalhador na capital do Estado da Bahia, que têm contribuído para o avanço em pesquisas sobre Saúde do Professor, bem como tem garantido visibilidade ao DVRT <sup>(36)</sup>.

A partir de tais projetos e pesquisas, foi estruturada uma rede de atenção à saúde do professor, envolvendo a promoção da saúde, prevenção de agravos, além de assistência aos docentes que necessitam de maiores cuidados, a exemplo daqueles que são acometidos pela disfonia, LER/DORT e transtornos mentais <sup>(37)</sup>.

Em Minas Gerais, a Secretaria de Estado de Educação (SEE/MG), em parceria com a Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão (SEPLAG), oferece curso gratuito de Saúde Vocal para professores na modalidade remota, mas voltado para docentes da Rede Estadual de Ensino <sup>(38)</sup>. Iniciativas semelhantes não foram apontadas em nenhum momento pelos participantes do presente estudo no Município de Jequié, embora tenham sido citadas como relevantes por todos os professores.

Nesse contexto, foi localizada uma pesquisa que constatou que professores do nível superior (universitários) têm mais acesso a informações sobre saúde vocal do que aqueles do ensino básico, bem como as condições de trabalho no nível superior costumam ser mais favoráveis <sup>(39)</sup>. No presente estudo, 90% dos participantes não tiveram esse acesso, apenas um professor comentou que durante a graduação em artes cênicas teve contato com informações sobre cuidados com a voz, por meio de uma disciplina específica.

A partir dos aspectos supracitados, é importante refletir sobre a formação docente, uma vez que a prática em sala de aula é baseada em teorias que surgem a partir dela e que as reflexões não estão vinculadas apenas a atividade docente, mas sim condicionadas a questões políticas, macroestruturais, sociais que influenciam diretamente na rotina escolar <sup>(40)</sup>.

Em outros termos, assim como foi percebido das falas, fica claro que o professor da Rede Pública não consegue nem deve ser responsável por sua autoformação, nem tampouco deve ser “professor-pesquisador”. Termos como esses contribuem para a culpabilização pelo processo de adoecimento, acúmulo e sobrecarga de trabalho<sup>(20)</sup>. Como foi citado anteriormente, existem inúmeras situações que interferem no cotidiano escolar e transformações nesse sentido fogem da competência do professor.

No tocante a isso, nota-se que ainda existem muitas limitações quando se trata da formação docente inicial, já que predomina a distância entre formação e prática pedagógica.

Neste particular, a partir das falas dos docentes entrevistados, a voz ainda é a ferramenta mais eficiente para a prática pedagógica<sup>(40)</sup>.

Nessa perspectiva, estudo alerta sobre a falta de informação por parte do professor sobre o uso da voz <sup>(41)</sup>, o que, associado a outros fatores ocupacionais, costuma trazer impactos políticos e sociais desastrosos. Esse achado consolida as falas dos professores entrevistados no Município de Jequié.

Com isso, é necessário refletir/discutir sobre a inserção de informações sobre saúde vocal na formação de professores <sup>(5)</sup>, ou melhor, na matriz curricular dos cursos que preparam os docentes para o exercício profissional. Nesse aspecto, todos os professores do presente estudo consideraram relevante a inserção dessas informações, seja na graduação ou em outros momentos de sua formação. Entretanto, a princípio, não parece suficiente para proporcionar grandes transformações no ambiente de trabalho ou garantir uma atenção integral aos docentes.

Por fim, essa estratégia associada à notoriedade das falas de professores da Rede Pública, ao respaldo científico de estudos realizados em todo o mundo, aos projetos que buscam garantir visibilidade a esses achados, às ações concretas voltadas a essa população, levando em consideração os determinantes sociais em saúde, pode contribuir para investimentos em políticas públicas que proporcionem melhores condições de trabalho e saúde para o professor.

Em síntese, entende-se que as ações pontuais, centradas em práticas preventivas, sem levar em consideração os determinantes sociais em saúde, o processo saúde-doença, bem como todo o contexto ocupacional em que o educador está inserido são insuficientes para garantir uma rede de atenção integral ao professor.

## **CONCLUSÃO**

Em suma, entende-se que o Educador é carente de cuidados e informações a respeito de

sua saúde geral e vocal e que o conhecimento sobre o corpo (seja ele físico, espiritual ou psíquico) e a voz, a partir dos determinantes sociais em saúde é crucial para a atuação em sala de aula.

São necessários novos estudos, que possam avançar na operacionalização de um programa de saúde vocal para o professor, que contribua, de fato, para a melhoria das condições de trabalho e redução da prevalência de disfonia. Além disso, é necessário que novos estudos reforcem a importância da inserção de conhecimentos sobre saúde vocal na matriz curricular dos cursos que preparam o professor para a docência. Além disso, é preciso que haja um olhar sensível e escuta aprimorada em relação aos professores desse Município, visto que, pelo menos os professores estudados estão expostos a fatores de risco ocupacionais, e ao risco de desenvolvimento do distúrbio de voz relacionado ao trabalho.

Os professores, em sua maioria, evidenciaram em seus discursos a falta de informações e intervenções sobre saúde geral, e principalmente saúde vocal. Apesar disso, na Bahia, estudos epidemiológicos, projetos voltados à valorização e saúde do professor, iniciativas da comunidade científica têm ampliado as discussões nesse sentido e proporcionado benefícios e assistência integral essa à categoria de profissionais.

No tocante a isso, observa-se que os docentes desse estudo não tiveram acesso a esse tipo de informação ou a algum tipo de intervenção ou cuidado, embora tivessem demonstrado total interesse nesse quesito. Logo, espera-se que esse estudo possa ser ampliado, através do diálogo com a Gestão Municipal da cidade de Jequié, propondo ações, criação de projetos e estratégias efetivas voltadas para a atenção integral à saúde do professor.

## **REFERÊNCIAS**

1. Brasil- Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Dept. de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. Distúrbio de Voz Relacionado ao Trabalho – DVRT [Internet]. Brasília: MS; 2018 [Cited 2021 Nov 7]. 42 p. Available from:

[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/disturbio\\_voz\\_relacionado\\_trabalho\\_dvrt.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/disturbio_voz_relacionado_trabalho_dvrt.pdf)

2. Nusseck M, Spahn C, Echternach M, Immerz A, Richter B. Vocal Health, Voice Self-concept and Quality of Life in German School Teachers. *Journal Voice* [Internet]. 2020 [Cited 2021 Nov 10];34(3):488.e29-488.e39. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2018.11.008>.
3. Zheng YQ, Zhang BR, Su WY, Gong J, Yuan MQ, Ding YL, et al. Laryngeal aerodynamic analysis in assisting with the diagnosis of muscle tension dysphonia. *J Voice* [Internet]. 2012 [Cited 2021 Nov 10];26(2):177-81. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jvoice.2010.12.001>. PMID:2155077
4. FERNANDES, Natal Lânia Roque. **A voz no currículo de formação de professores**. In: *Anais do 8º Fórum Internacional de Pedagogia*. [Internet]; 2016 Nov 9-12; Campina Grande, PB: Realize Editora [Cited 2021 nov 12]. Available from: <https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/24977>.
5. Souza LBR, Penha PBC. Relação entre o tempo de serviço e qualidade de vida em voz de um grupo de professores universitários. *Rev. Ciênc. Méd. Biol.* 2016; 15(1):15-22.
6. Camargo BV, Justo AM. IRAMUTEQ: um software gratuito para análise de dados textuais. *Temas Psicol.* 2013a; 21(2):513-518.
7. Souza MAR, Wall ML, Thuler ACMC, Lowen IMV, Peres AM. O uso do software IRAMUTEQ na análise de dados em pesquisas qualitativas. *Rev Esc Enferm USP*. [Internet] 2018 [Cited 2021 Nov 12];52:e03353. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2017015003353>.
8. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466/12. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da União*. 2012 dez 12;12(seção 1);59.
9. BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução no 510, de 7 de abril de 2016. Trata sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa em ciências humanas e sociais. *Diário Oficial da União*. 2016 mai 24;98 (seção 1); 44-46.
10. Hirano M. Structure of the vocal fold in normal and disease states anatomical and physical studies. *ASHA Rep.* 1981;11:11-30.
11. Chan RW, Gray SD, Titze IR. The importance of hyaluronic acid in vocal fold biomechanics. *Otolaryngol Head Neck Surg* 2001;124(6):607-14.
12. Araújo TM, Pinho PM, Masson MLV. Trabalho e saúde de professoras e professores no Brasil: reflexões sobre trajetórias das investigações, avanços e desafios. *Cadernos de Saúde Pública* [Internet]. 2019 [Cited 2021 Nov 10]; 35(Suppl 1),e00087318. Available from: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00087318>.

13. Sudram, ER, Norsa-adah, B, Mohamad, H, Moy, FM, Husain, NRN, Shafei, MN. The Effectiveness of a Voice Care Program Among Primary School Teachers in Northeastern Malaysia. *Oman Med J*. [Internet] 2019 [Cited 2021 nov 12];34 (1): 49–55. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6330182/>. doi: [10.5001 / omj.2019.08](https://doi.org/10.5001/omj.2019.08).
14. Behlau M, Madazio G, Feijó D, Pontes P. Avaliação de Voz. In: Behlau M. [org] Voz: o livro do especialista. São Paulo: Revinter; 2001. p. 185-246.
15. Siqueira LTD, Ribeiro VV, Moreira PAM, Brasolotto AG, de Jesus Guirro RR, Alves Silverio KC. Effects of transcutaneous electrical nervous stimulation (TENS) associated with vocal therapy on musculoskeletal pain of women with behavioral dysphonia: a randomized, placebo-controlled double-blind clinical trial. *J Commun Disord*. [Internet] 2019 [Cited 2021 Nov 15]; 1(86). Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jcomdis.2019.105923>.
16. Fillis MMA, Andade SM, Gonzalez AD, Melanda FN, Mesas AE. Frequência de problemas vocais autorreferidos e fatores ocupacionais associados em professores da educação básica de Londrina, Paraná, Brasil. *Cad. Saúde Pública* [Internet]. 2016 [Cited 2021 Oct 18]; 32(1): e00026015. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/riipsa/resource/pt/lil-772668> doi: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00026015>.
17. Souza CM, Granjeiro RC, Castro MP, Ibiapina RC, Oliveira GGMF. Desfecho dos professores afastados da Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal por distúrbios vocais entre 2009-2010. *Rev Bras Med Trab* [Internet]. 2017 [Cited 2021 Oct 18];15(4):324-8. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-876752>. DOI: 10.5327/Z1679443520170044.
18. Byeon H. The Risk Factors Related to Voice Disorder in Teachers: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Int J Environ Res Public Health*. [Internet] 2019 [Cited 2021 Nov 15];16(19):3675. Available from: <http://10.3390/ijerph16193675>.
19. Domínguez-Alonso José, López-Castedo Antonio, Núñez-Lois Sandra, Portela-Pino Iago, Vázquez-Varela Elia. Perturbación de la voz en docentes. *Rev. Esp. Salud Publica* [Internet]. 2019 [cited 2021 Nov 19]; 93: e201908055. Available from: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-57272019000100050&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272019000100050&lng=es).
20. Mota AFB, Giannini SPP, Oliveira IB, Paparelli R, Dornelas R, Ferreira LP. Voice Disorder and Burnout Syndrome in Teachers. *J Voice* [Internet]. 2019 [Cited 2021 sep 30];33(4):581.e7-581.e16. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30220529/>. Doi: [10.1016/j.jvoice.2018.01.022](https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2018.01.022)
21. Medeiros AM, Assunção AA, Lana MAL, Barreto SM. Distúrbios da voz: representações sociais por professores em tratamento fonoaudiológico. *Distúrbios da Comunicação* [Internet]. 2016 [Cited 2021 Nov 12]; 28(3): 434-443. Disponível em:

<https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/download/28110/20849>.

22. Abou-Rafée M, Zambon F, Badaró F, Behlau M. Fadiga vocal em professores disfônicos que procuram atendimento fonoaudiológico. *CoDAS* [Internet]. 2019 [Cited 2021 Nov 8]; 31(3):e20180120. DOI: 10.1590/2317-1782/20182018120.
23. Mota M, Cunha M, Santos M, Cunha ICKO, Alvez M, Marques N. Intervenções de enfermagem pré-hospitalar: revisão narrativa. *Enfermagem em foco*. [Internet] 2019 [Cited 2021 Nov 8]; 10(4):122-128. Available from: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2527/614>.
24. Silva JLL, Silva ME, Sousa JL, Souza RF. O estresse provocado pelo ruído como risco ocupacional entre trabalhadores em vulnerabilidade. *R. pesq. cuid. fundam. online* [Internet]. 2012 [citado 2021 nov 16]; Ed. Supl:9-12. Available from: <http://www.seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/1672>
25. Correa VM, Boletti RR. *Ergonomia: fundamentos e aplicações*. 1ª ed. Porto Alegre: Bookman, 2015. 144p.
26. Silveira ALP, Colleta TCD, Ono HRB, Woitas, LR, Soares SH, Andrade VLA et al. Síndrome de Burnout: consequências e implicações de uma realidade cada vez mais prevalente na vida dos profissionais de saúde. *Rev Bras Med Trab*. [Internet]. 2016 [Cited 2021 Nov 16]; 3(14):275-283. Available from: <http://www.rbmt.org.br/details/121/pt-BR/sindrome-de-burnout--consequencias-e-implicacoes-de-uma-realidade-cada-vez-mais-prevalente-na-vida-dos-profissionais-de-saude>.
27. Nogueira BFM, Medeiros AM. Comportamento vocal e condições de trabalho de professores após fonoterapia para tratamento de disfonia comportamental. *Audiol Commun Res*. [Internet]. 2018 [Citado em 2021 out 12];23:e2061. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-983924>. doi: <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2018-2061>.
28. Ferreira LP, Souza RV, Souza AR, Burti JS, Pereira MM, Giannini SPP et. al. Intervenção fonoaudiológica com professores: análise de uma proposta realizada à distância. *Distúrb Comum*. 2019; 31(2): 234-245. doi: <https://doi.org/10.23925/2176-2724.2019v31i2p234-245>. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/40862/0>
29. Santos SMM, Maia EG, Claro RM, Medeiros AM. Limitação do uso da voz na docência e a prática de atividade física no lazer: Estudo Educatel, Brasil, 2015/2016. *Cad. Saúde Pública* [Internet]. 2019 [Cited 2021 nov 16];35(Suppl 1):e00188317. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1001682>. doi: 10.1590/0102-311X00188317.
30. Bottalico P, Graetzer S, Astolfi A, Hunter EJ. Silence and Voicing Accumulations in Italian Primary School Teachers With and Without. *Voice Disorders*. *J Voice* [Internet]. 2017 [Cited 2021 nov 17];31(2):260.e11-260.e20. Available from:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27316793/>. Doi: [10.1016/j.jvoice.2016.05.009](https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2016.05.009).

31. Rantala L, Sala E, Kankare E. Teachers' Working Postures and Their Effects on the Voice. *Folia Phoniatr Logop*. [Internet] 2018 [Cited 2021 Nov 17];70(1):24-36. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29920507/>. Doi: [10.1159/000487593](https://doi.org/10.1159/000487593).
32. BERNARD, C. *Introduction à l'Étude de la Médecine Expérimentale*, 3<sup>a</sup> ed. FB Editions. 2015. p. 226.. Acesso em: 16 nov. 2021.
33. BUSS, M.P; FILHO, A.P. A Saúde e seus Determinantes Sociais. *PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva*. 2007; 17(1):77-93.
34. Pinheiro ENS, Masson MLV, Lopes MMSC. A voz do professor: do projeto arquitetônico à acústica da sala de aula. *Disturb. Comin*. [Internet]. 2017 [Cited 2021 nov 17]; 29(1):10-19. Available from: <http://dx.doi.org/10.23925/2176-2724.2017v29i1p10-19>.
35. Simões-Zenari M, Bitar ML, Nemr NK. Efeito do ruído na voz de educadoras de instituições de educação infantil. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 2012 [Cited nov 17]; 46(4): 657-664. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102012005000038>.
36. Masson, Maria Lúcia Vaz et al. Em busca do reconhecimento do distúrbio de voz como doença relacionada ao trabalho: movimento histórico-político. *Ciência & Saúde Coletiva* [Internet]. 2019 [Cited 2021 Nov 13]; 24(3):805-816. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018243.00502017>.
37. *Estratégia protetoras para a voz do professor. Trabalho e saúde docente: TRASSADO* [Internet]. Salvador-BA. 2019 [Cited 2021 nov 17]. Available from: <https://trassado.ufba.br/estrategias-protetoras-para-voz-do-professor>.
38. *Escola de formação e Desenvolvimento Profissional de Educadores. SEPLAG* [Internet]. Belo Horizonte-MG. SEE/MG. 2020 [cited 2021 nov 17]. Available from: <https://www2.educacao.mg.gov.br/component/gmg/story/11133-curso-de-saude-vocal-e-ofertado-aos-professores-da-rede-estadual-de-ensino-de-minas-gerais?layout=print>.
39. Paula AL, Cercal GCS, Novis JMM, Czlusniak GR, Ribeiro VV, Leite APD. Percepção de fadiga em professores universitários de acordo com o nível de conhecimento sobre saúde e higiene vocal. *Audiol Commun Res*. [Internet]. 2019 [cited 2021 nov 17];24(1):e2163. Available from: <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2019-2163>.
40. Bonfim ABC, Silva SAPS, Maldonado DT. A pesquisa participante a formação continuada de professores de Educação Física: a identificação da realidade. *R. Bras. Ci. e Mov* [Internet]. 2014 [Cited 2021 Nov 17]; 22(2): 133-140. Available from: [https://www.researchgate.net/publication/283388463\\_A\\_Pesquisa\\_Participante\\_na\\_Formacao\\_Continuada\\_de\\_Professores\\_de\\_Educacao\\_Fisica\\_A\\_Identificacao\\_da\\_Realidade](https://www.researchgate.net/publication/283388463_A_Pesquisa_Participante_na_Formacao_Continuada_de_Professores_de_Educacao_Fisica_A_Identificacao_da_Realidade). doi: [10.18511/0103-1716/rbcm.v22n2p133-140](https://doi.org/10.18511/0103-1716/rbcm.v22n2p133-140).
41. MOURA, M. O professor em formação e sua voz: Estudo realizado com alunos do curso

de pedagogia, período noturno. [master's thesis]. São Paulo: Faculdade de Humanidades e Direito, Universidade Metodista de São Paulo; 2009. 113p.

## CONCLUSÃO

Em síntese, observa-se que os professores lecionam em condições de trabalho desfavoráveis, expostos a riscos ocupacionais, sendo a péssima infraestrutura das escolas e a ausência de recursos pedagógicos os aspectos mais relatados pelos docentes. Além disso, os professores também deixaram claro em seus discursos o quanto são carentes de cuidados e informações, no que tange à saúde geral e à saúde vocal. Nesse sentido, as práticas de autocuidado mais referidas foram: ingestão de água e caminhada.

Por fim, além de garantir notoriedade às falas dos professores deste estudo por meio da publicação dos dados em revistas e periódicos científicos, faz-se necessário garantir um retorno social mais concreto para os professores que lecionam no Município de Jequié, visto que é perceptível as dificuldades vivenciadas por eles no exercício da profissão. Os professores são conscientes de que as condições de trabalho são precárias e percebem interferências disso para a sua saúde geral e vocal.

Os estudos também reconhecem que a visibilidade científica para esses dados tem aumento consideravelmente, porém, no Município de Jequié nada tem sido feito para mudar essa realidade.

Diante desse panorama, faz-se necessário um diálogo com a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) do Município de Jequié, bem como com a Secretaria de Educação, na tentativa de sensibilizar a gestão para implantar Comissões de Saúde do Trabalhador no campo da Educação, para intervir nas condições de trabalho adversas das escolas, bem como implementar estratégias no âmbito da Educação em Saúde, visando a contribuir para que o ambiente de trabalho do professor torne-se propício ao exercício profissional.

## REFERÊNCIAS

AOKI, M. C. S. "Elaboração e validação de um guia fonoaudiológico para ações de saúde vocal do professor." (2019).

ABOU-RAFÉE, M. *et al.* Fadiga vocal em professores disfônicos que procuram atendimento fonoaudiológico. **CoDAS**. São Paulo, v.31, n.3. p. e20180120. 2019.

AMERICAN SPEECH-LANGUAGE-HEARING ASSOCIATION. Consensus Auditory-Perceptual Evaluation of Voice (CAPE-V): ASHA Special Interest Division 3, Voice and the voice disorders. Rockville: **American Speech-Language-Hearing Association**; 2003. Disponível em: <http://www.asha.org/uploadedFiles/>.

ANHOQUE, C.F; ALMEIDA, C.M.C.A. Qualidade de vida em voz e enfrentamento da disfonia por professores. **Rev. Bras. Pesq. Saúde**, Vitória, v. 19, n.2, p.29-35. 2017.

ARAUJO, A.N. **Ouvindo a voz...escutando o inédito**: Uma análise da entrevista inicial nos distúrbios da voz (dissertação). Mestrado em fonoaudiologia, Pontifícia Universidade Católica, São Paulo. 2000.

BATALLA, F.N. *et al.* Evaluación perceptual de la disfonía: correlación con los parámetros acústicos y fi nalidad. **Acta Otorrinolaringol Esp**. Espanha, v.55, n.6, p.282-287, 2004.

BEHLAU, M, Azevedo R, Pontes P. Conceito de voz normal e classificação das disfonias. *In*: Behlau M. **Voz: o livro do especialista**. 1ªed. Rio de Janeiro: Revinter; p.53-79. 2009.

BEHLAU, M; OLIVEIRA, G; COSTA, T. Validação do Índice de Desvantagem Vocal: 10 (IDV-10) para o português brasileiro. **CoDAS**, São Paulo, v.25, n.5, p.482-485. 2013.

BEHLAU, M. *et al.* Epidemiology of Voice Disorders in Teachers and Nonteachers in Brazil: Prevalence and Adverse Effects. **Journal of Voice**, São Paulo, v.26, n.5, p. 665.e9-665.e18, 2012.

BONI, V; QUARESMA, S.J. Aprendendo a entrevistar: como fazer entrevistas em ciências sociais. **Em Tese**, Florianópolis, v.2, n.1, p.68-80, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. **Distúrbio de Voz Relacionado ao Trabalho (DVRT)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Decreto Nº 2309, de 28 de agosto de 2020. Dispõe sobre a alteração da Portaria de Consolidação nº 5/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, e atualização da Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho (LDRT). Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF.

BUSS, M.P; FILHO, A.P. A Saúde e seus Determinantes Sociais. **PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.17, n.1, p.77-93, 2007.

CAMARGO, B. V., JUSTO, A. M. IRAMUTEQ: um software gratuito para análise de dados textuais. **Temas Psicol.**, v.21, n. 2, p. 513-518, 2013.

CASTELLANO; G.B; FREIRE, R.M.A.C. Análise de Discurso de Sujeitos Disfônicos. **Rev Soc Bras Fonoaudiolo.** (S.L), v.11, p.43 - 51, 2006.

CIELO, C.A *et. al.* Qualidade de vida em voz, avaliação perceptivo-auditiva e análise acústica da voz de professoras com queixas vocais. **Audiol Commun Res.** (S.L), v.20, n.2, p. 130-40, 2015.

CRISÓSTOMO, F.L.S. **Qualidade de vida em voz pós duas modalidades terapêuticas.** (dissertação). Mestrado em Fonoaudiologia, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 75p. 2017.

CUTIVA – CANTOR, VOGEL, I; BURDORF, A. Distúrbios de voz em professores e suas associações com fatores relacionados ao trabalho: uma revisão sistemática. **Jornal de Distúrbios da Comunicação.** Volume 46, Edição 2, março-abril de 2013 , páginas 143-155.

FANTINI, L. A; FERREIRA, L. P; TRENCH, M.C.B. O bem-estar vocal na formação de professores. **Rev. Distúrbios Comun.** 2011; 23(2): 217-26.

FABRICIO, M.Z; KASAMA, S.T; MARTINEZ, E.Z. Qualidade de vida relacionada à voz de professores universitários. **Rev. CEFAC**, São Paulo, v.12, n.2, 8p. 2010.

GUNES, S. *et. al.* Comparison of long-term functional results between standard supracricoid laryngectomy and modified technique with sternohyoid muscle. **Braz J Otorhinolaryngol.** (S.L) v.S1808-8694, n.18. p.30087-9. 2018.

HUNTER, E.J; CANTOR-CUTIVA, L. C; VAN LEE, E; MERBERGEN, M. NANJUNDESWARAN, C. D; BOTTALICO, P; SANDAGE, M. J; WHITLING, S. Toward a Consensus Description of Vocal Effort, Vocal Load, Vocal Loading, and Vocal Fatigue. *J Speech*

Lang Hear Res. 2020 Feb 26;63(2):509-532. doi: 10.1044/2019\_JSLHR-19-00057. Epub 2020 Feb 19. PMID: 32078404; PMCID: PMC7210446.

JESUS, M. T; FERRITE, S; ARAÚJO, T. M; MASSON, M. L. V. Distúrbio de voz relacionado ao trabalho: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional** [online]. 2020, v. 45 [Acessado 31 Janeiro 2022], e26. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/2317-6369000040218>>. Epub 02 Out 2020. ISSN 2317-6369. <https://doi.org/10.1590/2317-6369000040218>.

KARLSSON, T. *et al.* Effects of voice rehabilitation on healthrelated quality of life, communication and voice in laryngeal cancer patients treated with radiotherapy: A randomised controlled trial. **Acta Oncologica**, (S.L), v.54, n.7, p.1017–1024. 2015.

KYRILLOS, L; COTES, C; FEIJÓ, D. **Voz e corpo na tv: a fonoaudiologia a serviço da comunicação**. 1ªed. São Paulo: Globo. 108p. 2017.

LEITE, A.P.D. *et al.* Vocal self-assessment: relation with the type of instrument, gender, age, and profession in individuals without vocal complaints. **CoDAS**, São Paulo. v.26, n.6, p.531-534, 2014.

MARTINS, R. H; PEREIRA, E. R; HIDALGO, C. B; TAVARES, E. L. Voice disorders in teachers. A review. *J Voice*. 2014 Nov;28(6):716-24. doi: 10.1016/j.jvoice.2014.02.008. Epub 2014 Jun 11. PMID: 24929935.

MASSON, M. L. V; LOIOLA, C.M; FABRON, E. M. G; HORIGUELA, M. L. M. Aquecimento e Desaquecimento Vocal em Estudantes de Pedagogia. **Rev. Distúrb Comun**, São Paulo, 25(2): 177-185, agosto, 2013.

MASSON, M. L. V et al. Em busca do reconhecimento do distúrbio de voz como doença relacionada ao trabalho: movimento histórico-político. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2019, v. 24, n. 3 [Acessado 14 Dezembro 2021] , pp. 805-816. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232018243.00502017>>. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018243.00502017>

MASSON, M. L. V *et al.* Distúrbio de voz: reconhecimento revogado junto com a nova lista de doenças relacionadas ao trabalho. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional** [online]. 2020, v. 45 [Acessado 14 Dezembro 2021] , e32. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/2317-6369ED0000320>>. Epub 21 Out 2020. ISSN 2317-6369. <https://doi.org/10.1590/2317-6369ED0000320>.

MEDEIROS, A. M; VIEIRA, M. T. Distúrbio de voz como doença relacionada ao trabalho no Brasil: reconhecimento e desafios. *Cad. Saúde Pública* 2019; 35(10):e00174219. [Acessado 17 Janeiro 2022]. Disponível em: <http://cadernos.ensp.fiocruz.br/static//arquivo/1678-4464-csp-35-10-e00174219.pdf>.

MEDRADO, R; FERREIRA, L.P; BEHLAU, M. Voice-over: perceptual and acoustic analysis of vocal features. **J Voice**. (S.L), v.19, n.3, p.340-349. 2005.

MOREIRA, T.C. **Qualidade de Vida e Voz em usuários de substâncias psicoativas**. 2013. (Tese). Doutorado em Ciências da Saúde, Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Porto Alegre, 167p. 2013.

MOURA, M. **O professor em formação e sua voz: Estudo realizado com alunos do curso de pedagogia, período noturno**. (Dissertação) Mestrado em Educação, Universidade Metodista de São Paulo, São Paulo. 2009. 113p. 2009.

OLIVEIRA, M. P. Refletindo acerca da voz do professor e da necessidade de um planejamento específico para sua aplicabilidade em sala de aula. **Revista eletrônica de Educação da Faculdade Araguaia**, v.3, n.3, p. 40-53, 2013.

ORLANDI, E. **Interpretação: autoria, leitura e efeitos do trabalho simbólico**. 4a ed. Campinas (SP): Pontes; 2004.

PENTEADO, R.Z; SILVA, N.B; MONTEBELLO, M.I.L. Voz, estresse, trabalho e qualidade de vida de técnicos e preparadores físicos de futebol. **CoDAS**, São Paulo, v.27, n.6, p. 588-597, 2015.

PENTEADO, R. Z; CHUN, R. Y. S; SILVA, R. C. Do Higienismo às ações promotoras de saúde: a trajetória em saúde vocal. *Distúrbios da Comunicação*, São Paulo, 17(1): 9-17, abril, 2005.

PINTO, A. M. M; FURCK, M.A.E. Projeto Saúde Vocal do Professor. In: Ferreira, L. P (Org). *Trabalhando a Voz*. São Paulo: Summus, 1988: 11-27.

PUTNOKI, D.S; HARA, F; OLIVEIRA G; BEHLAU, M. Qualidade de vida em voz: o impacto de uma disfonia de acordo com gênero, idade e uso vocal profissional. **Rev Soc Bras Fonoaudiol**. São Paulo, v.15, n.4, p. 485-490, 2010.

RIBEIRO, V.V; CIELO, C.A. Medidas vocais perceptivo-auditivas e acústicas, queixas vocais e características profissionais de professoras de Santa Maria (RS). **Audiol Commun**. São Paulo, v.19, n.4, p.387-398. 2014.

ROMAK, J.J. *et al*. Correlation of the Voice Handicap Index-10 (VHI-10) and Voice-Related Quality of Life (V-RQOL) in patients with dysphonia. **J Voice**. (S.L), v.28, n.2, p.237-240. 2014.

SAMLAN, R.A. *et. al.* Vocal Fold Vibration in Older Adults With and Without Age-Related Dysphonia. **Am J Speech Lang Pathol.** (S.L) v.27, n.3, p1039-1050. 2018.

SERVILHA, E.A.M *et. al.* Voz do professor: Análise das leis brasileiras na perspectiva da promoção da saúde. **Rev. CEFAC.** São Paulo, v.16, n.6, p.1888-1899. 2014.

SOUZA, L.B.R; PENHA, P.B.C. Relação entre o tempo de serviço e qualidade de vida em voz de um grupo de professores universitários. **Rev. Ciênc. Méd. Biol.**, Salvador, v. 15, n. 1, p. 15-22, 2016.

## APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE



### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE Conforme Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde – CNS

---

**Título do Projeto:** Percepções de professores da Rede Pública de Ensino sobre condições de trabalho e saúde vocal: Reflexões para o processo de formação docente.

**Pesquisadora:** Ingrid Sampaio Souza

**Orientadora:** Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Alba Benemérita Alves Vilela

Você está sendo convidado (a) como voluntário (a) a participar da pesquisa **“PERCEPÇÕES DE PROFESSORES DA REDE PÚBLICA DE ENSINO SOBRE CONDIÇÕES DE TRABALHO E SAÚDE VOCAL: REFLEXÕES PARA O PROCESSO DE FORMAÇÃO DOCENTE”**. Neste estudo pretendemos analisar qual a percepção dos professores acerca da inserção de conhecimentos sobre saúde vocal no processo de formação docente.

O motivo que nos leva a estudar esse assunto é porque desordens vocais podem afetar os processos de trabalho, a autonomia do docente como profissional da voz, os aspectos sociais, psicológicos. Existem muitos relacionados ao tema em questão, e os estudos não podem ser embasados simplesmente na numerologia e nos dados epidemiológicos de um processo de adoecimento ou condição de saúde. É preciso refletir/ conhecer como esse processo é vivido e reconhecido pelos participantes da pesquisa.

Para este estudo adotaremos o (s) seguinte (s) procedimento (s): será um estudo de natureza qualitativa, desenvolvido a partir de entrevistas semiestruturadas audiogravadas, com duração de 30 a 40 minutos, por meio da Plataforma de videoconferência “Google Meet”, de forma individualizada. As entrevistas serão gravadas apenas para transcrição das falas. Os eixos temáticos serão os seguintes: cuidados com a voz, processos de trabalho, voz na docência. Ao final da coleta de dados, todos os professores que desejarem, participarão de uma intervenção fonoaudiológica, com oficinas (esclarecimento de dúvidas, “mitos e verdades sobre cuidados com a voz”, técnicas que favoreçam uma comunicação efetiva e voz saudável, como as técnicas de respiração,

exercícios de fonação em tubos, técnicas de relaxamento global e laríngeo e técnicas de vibração).

Você não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Você será esclarecido (a) em todas as formas que desejar e estará livre para participar ou recusar-se. Você poderá retirar o consentimento ou interromper a sua participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não causará qualquer punição ou modificação na forma em que é atendido (a) pelo pesquisador que irá tratar a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Você não será identificado em nenhuma publicação. Este estudo apresenta risco mínimo (Constrangimento, falta de interesse pela temática, que pode mascarar a análise dos dados, encaminhamento para otorrinolaringologista.). No entanto, a fim de amenizá-los (estabelecer um vínculo com os participantes, explicar todos os passos da pesquisa de forma clara, monitorar os professores individualmente durante o momento de intervenção).

Além disso, você tem assegurado o direito a compensação ou indenização no caso de quaisquer danos eventualmente produzidos pela pesquisa. Os benefícios deste estudo são proporcionar reflexões acerca da saúde do professor e do distúrbio de voz relacionado ao trabalho (DVRT), proporcionar um momento de intervenção fonoaudiológica voltado para os cuidados com a voz ao final da coleta. Após a defesa será realizado contato com as Secretarias de Educação e Saúde do Município de Jequié, para propor projetos e estratégias que possam beneficiar os docentes do Município.

Os resultados estarão à sua disposição quando finalizados. Seu nome ou o material que indique sua participação não será liberado sem a sua permissão. Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 5 anos, e após esse tempo serão destruídos. Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias, sendo que uma das vias será arquivada pelo pesquisador responsável, e a outra será fornecida a você.

Eu, \_\_\_\_\_ fui informado (a) dos objetivos do presente estudo de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações, e posso modificar a decisão de participar se assim o desejar. Declaro que concordo em participar desse estudo. Recebi uma via deste termo de consentimento e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Jequié, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

---

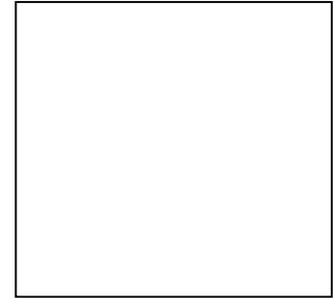
*Assinatura do(a) participante da pesquisa*

*Impressão digital (se for o caso)*

*Ingrid Sampaio Souza*

---

*Assinatura do(a) pesquisador(a) responsável*



Em caso de dúvidas com respeito aos aspectos éticos deste estudo, você poderá consultar:

**Pesquisador (a) responsável:** Ingrid Sampaio Souza  
Endereço: Rua Lourival Ribeiro, 455- Jequiezinho. Jequié- BA  
Fone: (73) 99135-3051 / E-mail: [ingridssouza@hotmail.com](mailto:ingridssouza@hotmail.com)

**CEP/UESB- Comitê de Ética em Pesquisa**  
Avenida José Moreira Sobrinho, s/n, 1º andar do Centro de Aperfeiçoamento Profissional Dalva de Oliveira Santos (CAP). Jequiezinho. Jequié-BA. CEP 45208-091.  
Fone: (73) 3528-9600 (ramal 9727) / E-mail: [cepjq@uesb.edu.br](mailto:cepjq@uesb.edu.br)



## APÊNDICE B

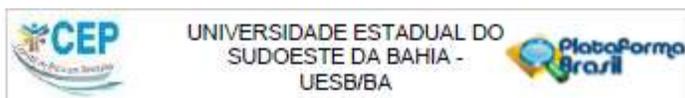


### ROTEIRO DE ENTREVISTA

1. Nome:
2. Sexo: M ( ) F ( )
3. Idade:
4. Estado civil:
5. Número de filhos:
6. Qual é a sua cor (raça)? Branca ( ) Preta ( ) Amarela ( ) Parda ( ) Indígena ( )
7. Como você classifica sua situação econômica?
8. Você sempre atuou como professor? Quanto tempo de exercício profissional?
9. Quais são as maiores dificuldades nos seus processos de trabalho?
10. Como são as condições do seu ambiente de trabalho (acústica, estrutura, recursos multimídia, poeira, entre outros)?
11. O que você faz para cuidar da sua saúde?
12. Você percebe influência do ambiente de trabalho sobre a sua voz?
13. Por quanto tempo você usa a sua voz de forma intensa?

14. Existe algum período do ano em que você percebe que a voz está pior?
15. Para você o acúmulo de trabalho, o estresse pode interferir no desempenho da voz?  
De que forma?
16. Você está satisfeito com sua voz?
17. Sua voz te traz algum prejuízo?
18. Você faz alguma coisa específica para cuidar da sua voz?
19. Você já teve acesso a informações relacionadas aos cuidados com a voz anteriormente?
20. Você considera relevante a inserção de conhecimentos relacionados à saúde vocal (como falar melhor, como se comunicar melhor) na matriz curricular dos cursos que preparam os graduandos para a docência?

## ANEXO I – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** PERCEPÇÕES DE PROFESSORES DA REDE PÚBLICA DE ENSINO SOBRE SAÚDE VOCAL: REFLEXÕES PARA O PROCESSO DE FORMAÇÃO DOCENTE

**Pesquisador:** Ingrid Campelo Souza

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 29433720.3.0000.0055

**Instituição Proponente:** Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 4.045.754

#### Apresentação do Projeto:

"Sabe-se que existe uma aproximação entre as áreas de Fonoaudiologia e Educação, visto que o Educador utiliza a voz como instrumento de trabalho, e tanto a fonoaudiologia quanto a Educação envolvem a inserção de pessoas no meio social, sendo a comunicação o que integra os sujeitos entre si. [...] Em se tratando deste assunto, vale ressaltar a importância do reconhecimento do Distúrbio de voz relacionado ao trabalho (dvrt), [...] como um agravo de notificação compulsória, [...] Diante da relevância científica deste tema e da elevada prevalência de distúrbios de voz em professores, o presente estudo pretende analisar a concepção de professores da Rede Pública de Ensino acerca da inserção dos conhecimentos sobre voz no processo de formação docente."

#### Objetivo da Pesquisa:

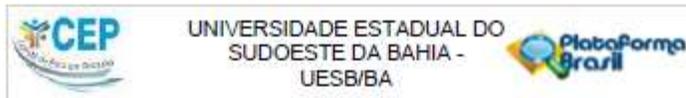
Analisar qual a concepção dos professores acerca da inserção de conhecimentos sobre saúde vocal no processo de formação docente.

#### avaliação dos Riscos e Benefícios:

##### Riscos (Item CONTEMPLADO):

"Este estudo apresenta risco mínimo (Constrangimento, falta de interesse pela temática, que pode mascarar a análise dos dados, encaminhamento para otomolaringologista.). No entanto, a fim de amenizá-los (estabelecer um vínculo com os participantes, explicar todos os passos da pesquisa de forma clara, monitorar os professores individualmente durante o momento de intervenção)".

Endereço: Avenida José Moreira Sobrinho, s/n  
 Bairro: Jequié  
 UF: BA Município: JEQUIÉ CEP: 45.206-510  
 Telefone: (73)325-9727 Fax: (73)325-8683 E-mail: cep@uesb.edu.br



Continuação do Parecer: 4.040.754

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Em reunião dia 22/05/2020, por videoconferência autorizada pela CONEP, a plenária deste CEP/UESB aprovou o parecer do relator.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	FB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1502926.pdf	17/04/2020 00:02:24		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoDePesquisa.docx	18/04/2020 23:57:43	Ingrid Sampaio Souza	Aceito
TCE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCEATUALIZADO.doc	18/04/2020 23:53:56	Ingrid Sampaio Souza	Aceito
Orçamento	Orçamento.docx	18/04/2020 23:53:41	Ingrid Sampaio Souza	Aceito
Cronograma	Cronograma.docx	18/04/2020 23:53:17	Ingrid Sampaio Souza	Aceito
Outros	Termo_uso_de_imagem_depoimentos.doc	11/02/2020 10:26:19	Ingrid Sampaio Souza	Aceito
Outros	DeclaracaoCompromissos.pdf	11/02/2020 10:15:51	Ingrid Sampaio Souza	Aceito
Outros	Autorizacao_coleta_de_dados.pdf	11/02/2020 10:14:09	Ingrid Sampaio Souza	Aceito
Outros	Instrumento_coleta_de_dados.docx	11/02/2020 10:12:49	Ingrid Sampaio Souza	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto.pdf	30/01/2020 22:06:33	Ingrid Sampaio Souza	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Aprovação da CONEP:**

Não

Endereço: Avenida José Moreira Sobrinho, s/n  
 Bairro: Jacupiranga CEP: 45.205-610  
 UF: BA Município: JEQUIÉ  
 Telefone: (73)3525-9727 Fax: (73)3525-8883 E-mail: cep@uesb.edu.br

